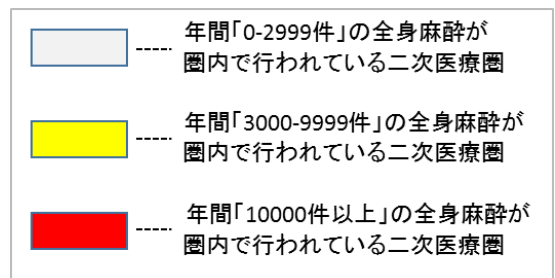
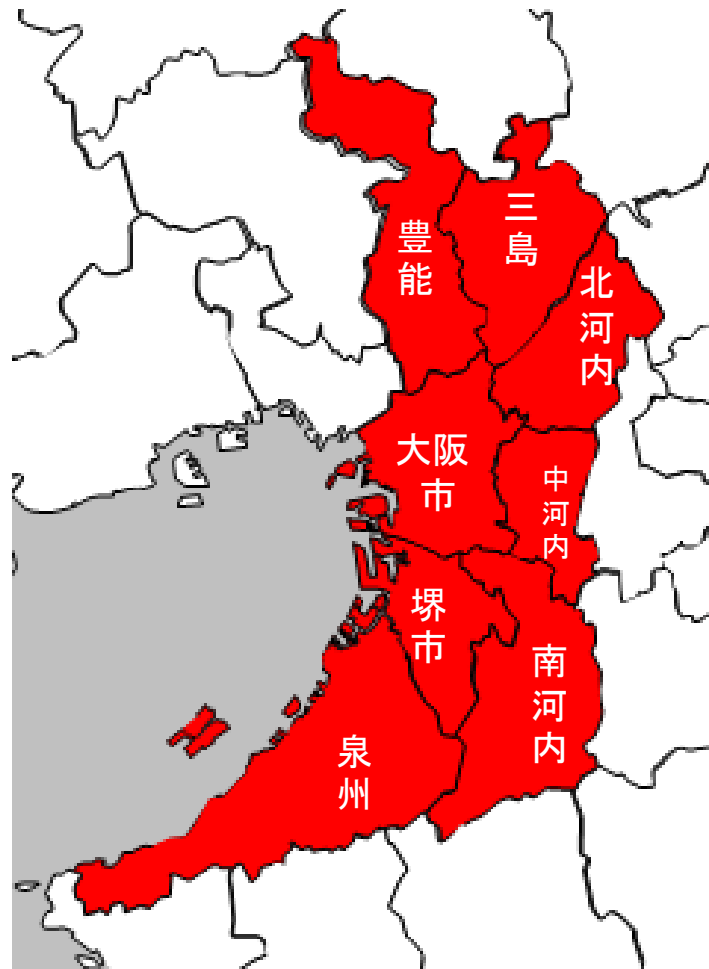


# 27. 大阪府



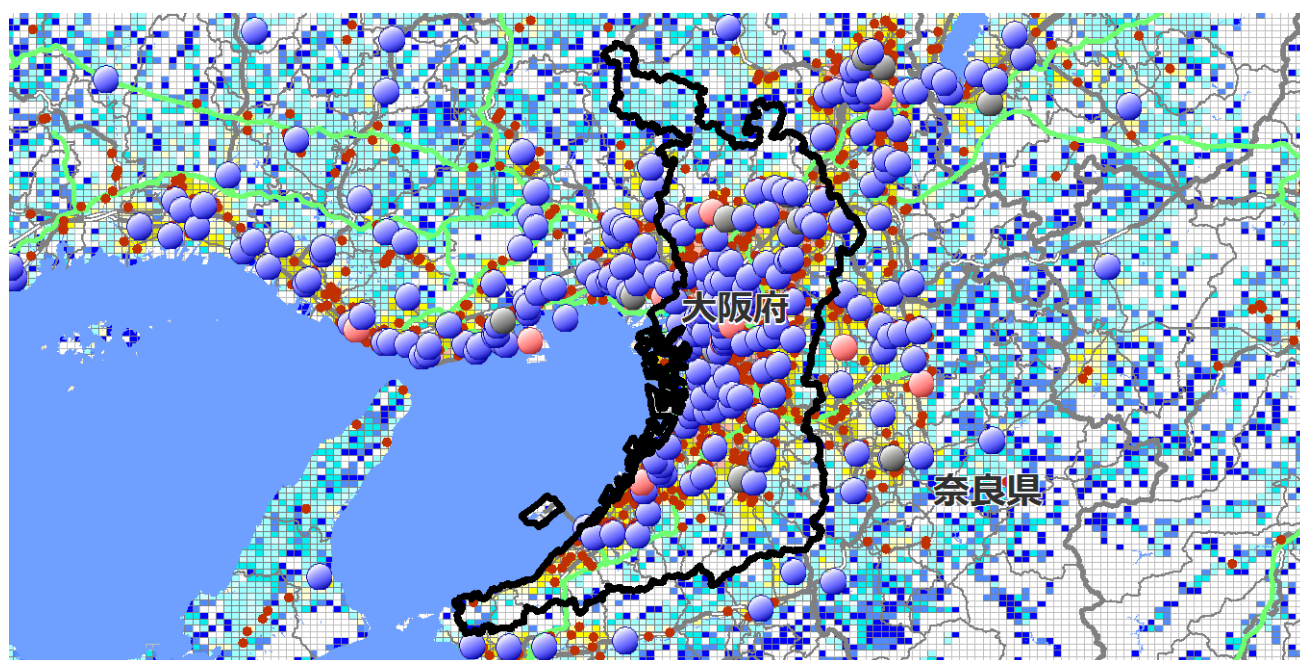
## 27. 大阪府

### 目次

大阪府.....	27 - 3
1. 豊能医療圏.....	27 - 9
2. 三島医療圏.....	27 - 15
3. 北河内医療圏.....	27 - 21
4. 中河内医療圏.....	27 - 27
5. 南河内医療圏.....	27 - 33
6. 堺市医療圏.....	27 - 39
7. 泉州医療圏.....	27 - 45
8. 大阪市医療圏.....	27 - 51
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	27 - 57

# 27. 大阪府

人口分布<sup>1</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 大阪府を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## 27. 大阪府

### (大阪府) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

---

(参照：資料編の図表)

大阪府の特徴は、(1) 府全域で高度医療が行われている、(2) 東京都や愛知県と比較すると医療提供が過剰、(3) 堺、泉州に多い療養や精神病床である。

#### (1) 府全域で高度医療が行われている

大阪の8つ全ての医療圏において、年間1000件以上の全身麻酔を行う基幹病院が少なくとも3つあり、8つ全ての医療圏において年間10000件を超える全身麻酔が行われている。

#### (2) 東京都や愛知県と比較すると病床過剰

人口10万人当たり一般病床数は、東京都全域が619床、特別区が665床、愛知県全域が546床、名古屋市が740床であるのに対し、大阪府全域で737床、大阪市が971床である。データで見ると、中河内と泉州を除き大阪府、特に大阪府は、東京都や愛知県と比較すると病床過剰地域である。救急のたらい回しが問題になるのは、供給量不足以外の要因が関与していると思われる。

#### (3) 堺、泉州に多い療養や精神病床

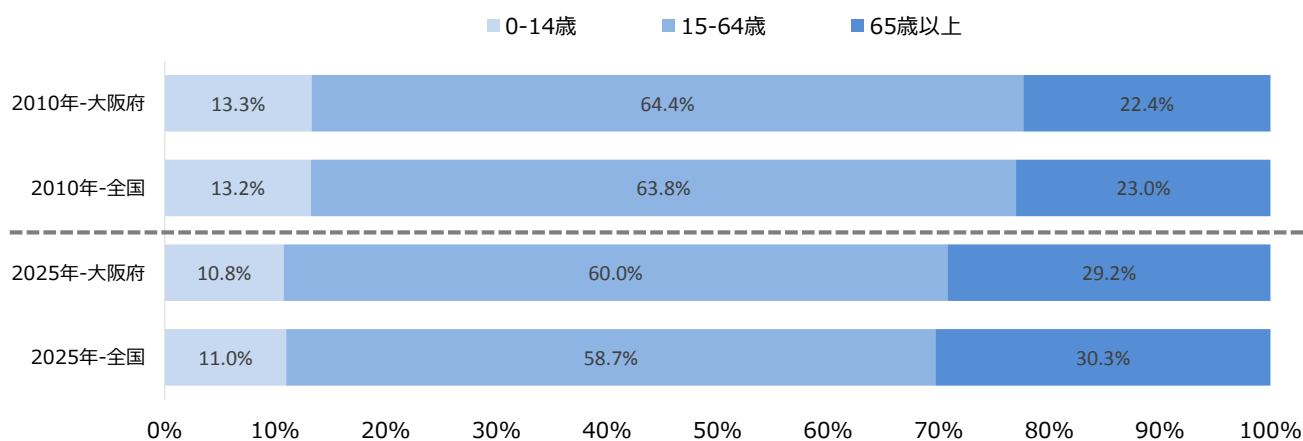
堺や泉州は、病床数が多いが、一般病床が少なく、高齢者施設、療養病床、精神病床が多い。東京の西多摩や南多摩に似た状況にある。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>2</sup>

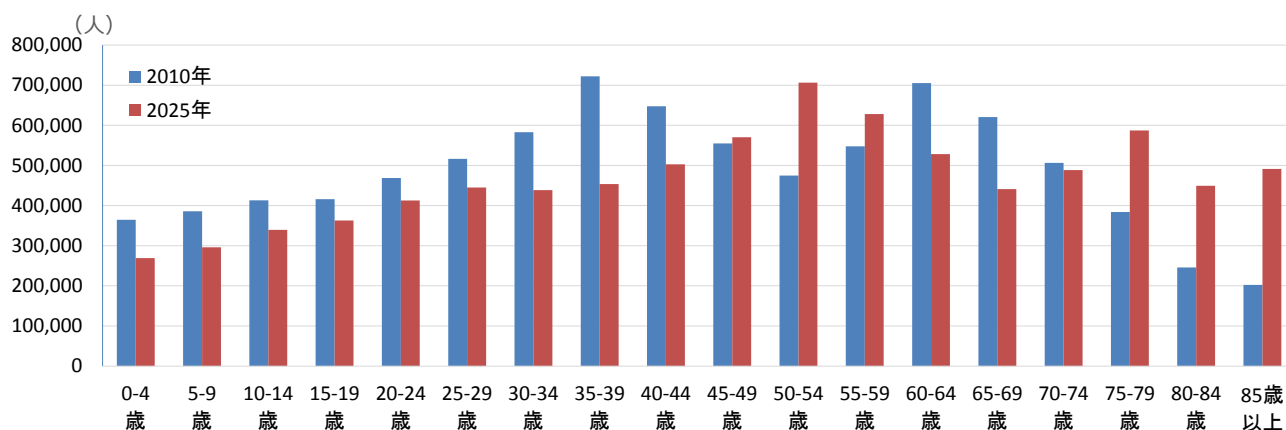
図表 27-1 大阪府の人口増減比較

	大阪府 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	8,847,462	-	8,410,039	-	-4.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	1,163,254	13.3%	904,530	10.8%	-22.2%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	5,636,450	64.4%	5,048,274	60.0%	-10.4%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	1,958,723	22.4%	2,457,235	29.2%	25.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	831,647	9.5%	1,527,801	18.2%	83.7%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	202,131	2.3%	491,329	5.8%	143.1%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 27-2 大阪府の年齢別人口推移 (再掲)



図表 27-3 大阪府の5歳階級別年齢別人口推移

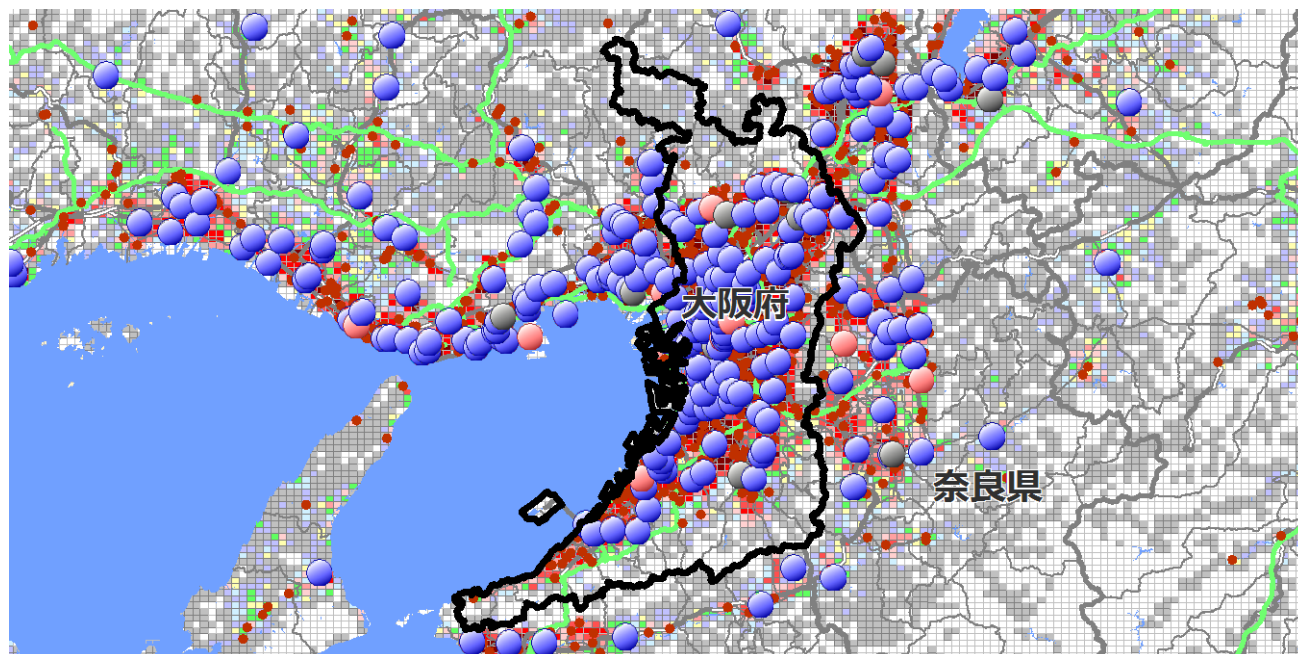


<sup>2</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

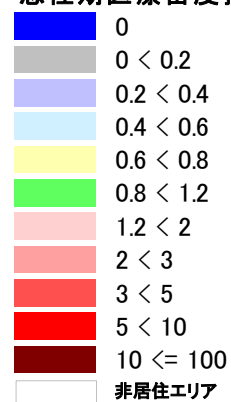
## 27. 大阪府

### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 27-4 急性期医療密度指数マップ<sup>3</sup>

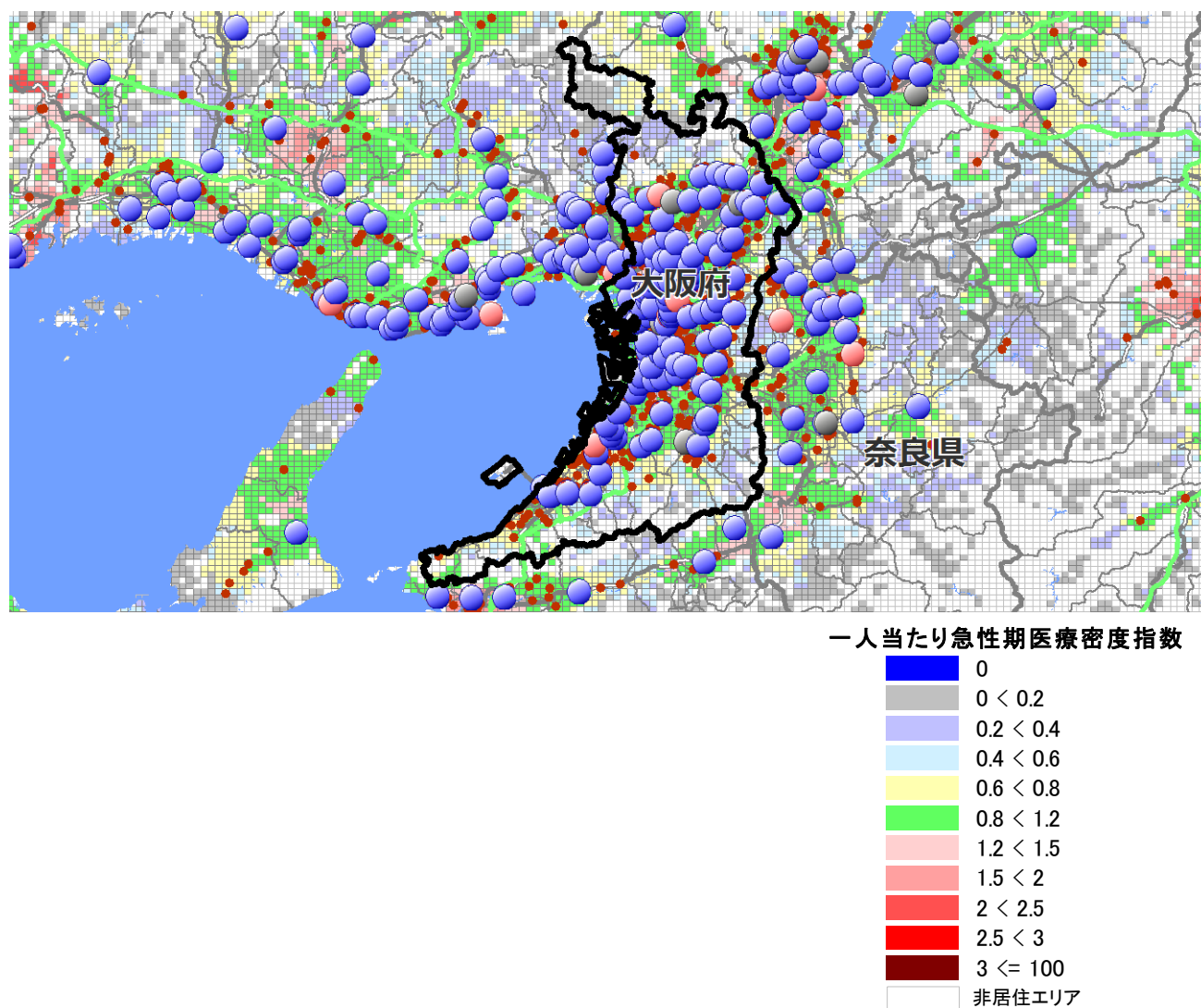


急性期医療密度指数



図表 27-4 は、大阪府の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。大阪府の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 8.65（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積している都道府県といえる。

<sup>3</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数、全身麻酔件数、各区画への時間距離で重みづけを行う。病院の一般病床が多いほど、全身麻酔手術件数が多いほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20% 以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20% 以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 27-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>

図表 27-5 は、大阪府の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる大阪府の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.26（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は高い都道府県といえる。

<sup>4</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 27-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。一人当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口が多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

27. 大阪府

4. 推計患者数<sup>5</sup>

図表 27-6 大阪府の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	8,893	10,955	10,846	12,724	22%	16%			18%	13%
虚血性心疾患	1,020	3,946	1,400	5,248	37%	33%			29%	26%
脳血管疾患	10,397	7,139	16,635	9,666	60%	35%			44%	28%
糖尿病	1,499	14,009	2,124	15,979	42%	14%			31%	12%
精神及び行動の障害	18,959	15,261	21,384	15,301	13%	0%			10%	-2%

図表 27-7 大阪府の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	85,153	491,999	115,981	528,628	36%	7%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	1,397	11,731	1,944	11,475	39%	-2%			28%	-3%
2 新生物	9,946	14,857	12,031	16,617	21%	12%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	417	1,536	579	1,571	39%	2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,239	28,046	3,280	31,008	46%	11%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	18,959	15,261	21,384	15,301	13%	0%			10%	-2%
6 神経系の疾患	7,184	9,851	10,271	12,029	43%	22%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	786	19,721	975	22,471	24%	14%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	183	7,835	204	7,928	12%	1%			9%	0%
9 循環器系の疾患	15,134	61,490	24,300	79,081	61%	29%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	5,355	49,214	8,762	44,159	64%	-10%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	4,134	90,011	5,520	89,503	34%	-1%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	973	17,494	1,415	17,217	45%	-2%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	3,983	66,064	5,579	80,083	40%	21%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	2,976	18,097	4,237	19,460	42%	8%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	1,280	1,008	978	775	-24%	-23%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	440	182	325	135	-26%	-26%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	393	782	330	683	-16%	-13%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	1,143	5,680	1,731	6,013	51%	6%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	7,683	21,803	11,532	21,910	50%	0%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	549	51,337	602	51,209	10%	0%			4%	-1%

大阪府の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 36%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 7%(全国 5%)で、全国平均よりも高い伸び率である。

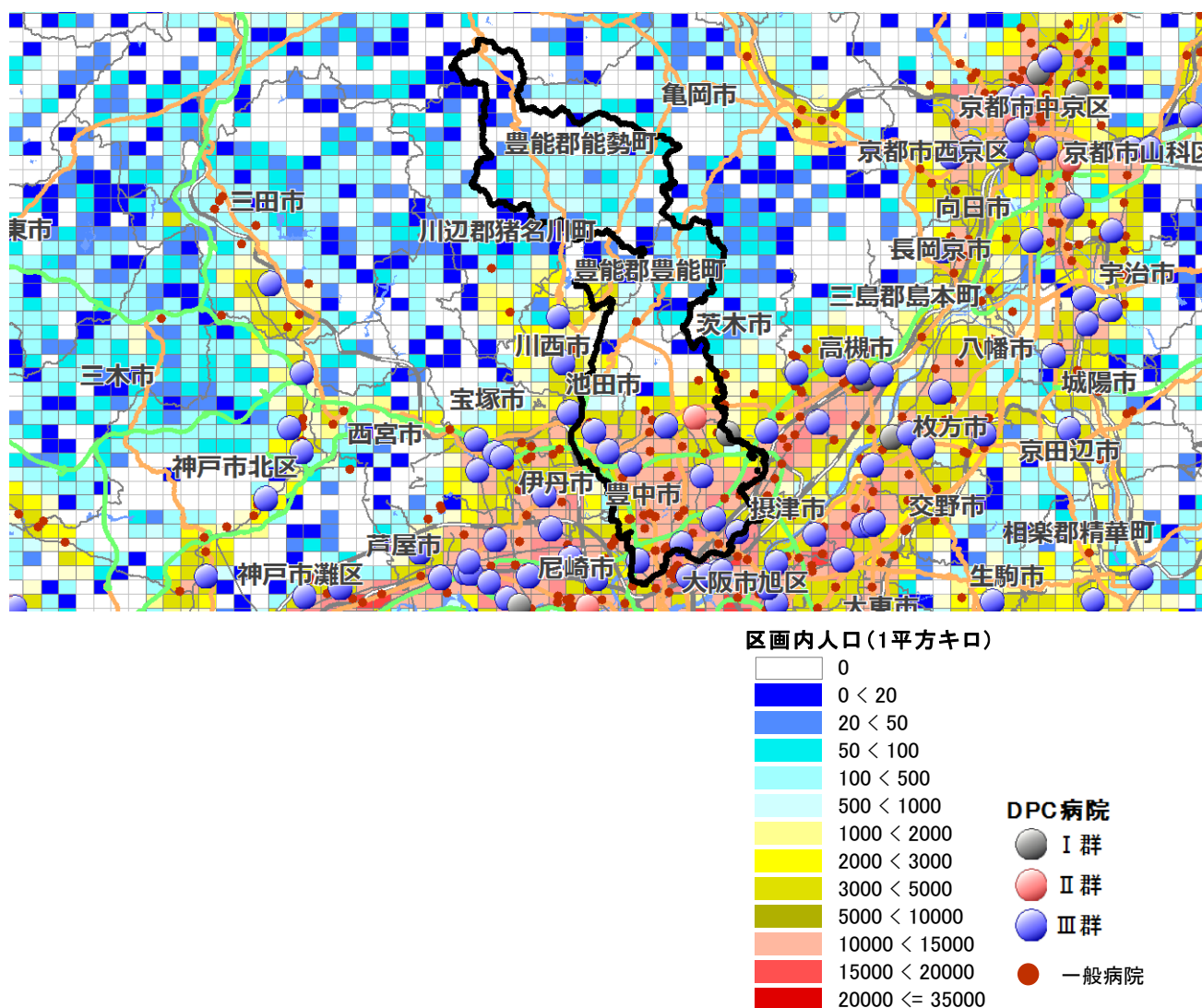
<sup>5</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)



## 27-1. 豊能医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 豊能医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所: 国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

## (豊能医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

**地域の概要：** 豊能（池田市）は、総人口約 101 万人（2010 年）、面積 275 km<sup>2</sup>、人口密度は 3677 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

豊能の総人口は2015年に101万人と増減なし(2010年比±0%)、25年に97万人へと減少し(2015年比-4%)、40年に86万人へと減少する(2025年比-11%)と予想されている。一方、75歳以上人口は、2010年9.3万人から15年に11.9万人へと増加(2010年比+28%)、25年にかけて17.3万人へと増加(2015年比+45%)、40年には17.4万人へと増加する(2025年比+1%)ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 大学病院や高機能病院が複数あり、急性期医療の提供能力は高く（全身麻酔数の偏差値 55-65）、周囲の医療圏間の流入流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は充実している。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 58（病院勤務医数 60、診療所医師数 53）と、総医師数、病院勤務医ともに多い。総看護師数 47 とやや少ない。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 49 で、一般病床は全国平均レベルである。豊能には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上のおお阪大学（本院、救命）、市立豊中病院、1000 例以上の済生会吹田病院、国立循環器病研究センター（Ⅱ群）、済生会千里病院（救急）、箕面市立病院、市立吹田市民病院、市立池田病院がある。全身麻酔数 55 とやや多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 46 とやや少ない。総療法士数は偏差値 50 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 57 と多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 47 とやや少ない。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 58 と多い。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 68 と非常に多く、在宅療養支援病院は偏差値 48 と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値 57 と多い。

**\*医療需要予測：** 豊能の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%減少、2025 年から 40 年にかけて 21%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 45%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 豊能の総高齢者施設ベッド数は、12054 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 54）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 5431 床（偏差値 43）、高齢者住宅等が 6623 床（偏差値 58）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 42、特別養護老人ホーム 52、介護療養型医療施設 39、有料老人ホーム 60、グループホーム 45、高齢者住宅 54 である。

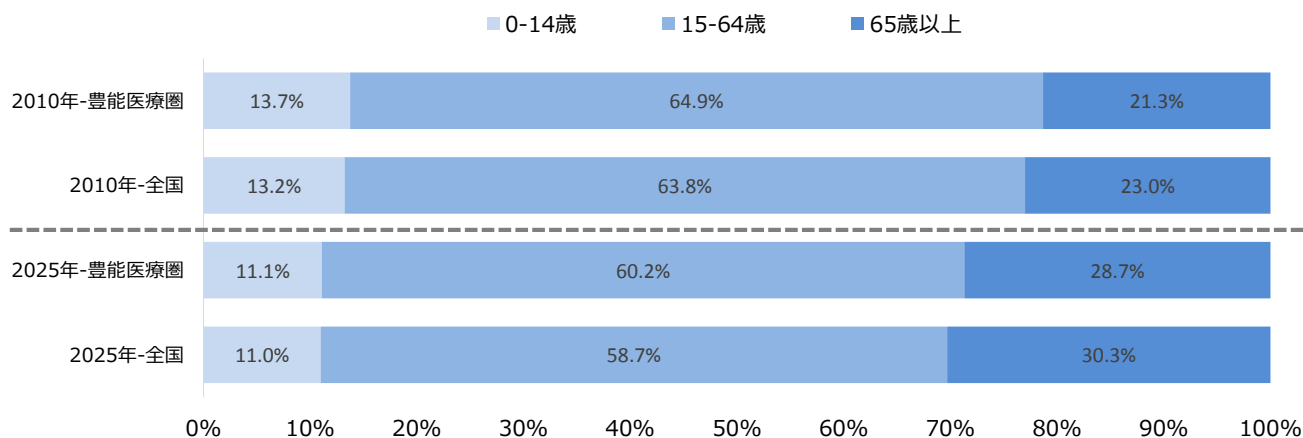
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 36%増、2025 年から 40 年にかけて 2%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

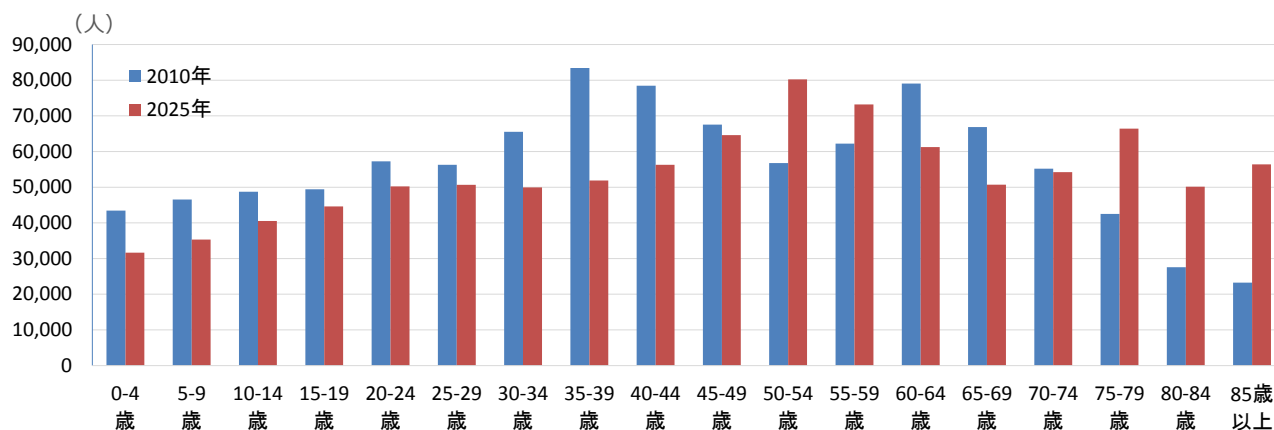
図表 27-1-1 豊能医療圏の人口増減比較

	豊能医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	1,012,902	-	968,191	-	-4.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	138,691	13.7%	107,483	11.1%	-22.5%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	655,933	64.9%	582,846	60.2%	-11.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	215,364	21.3%	277,862	28.7%	29.0%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	93,322	9.2%	172,959	17.9%	85.3%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	23,244	2.3%	56,413	5.8%	142.7%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 27-1-2 豊能医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



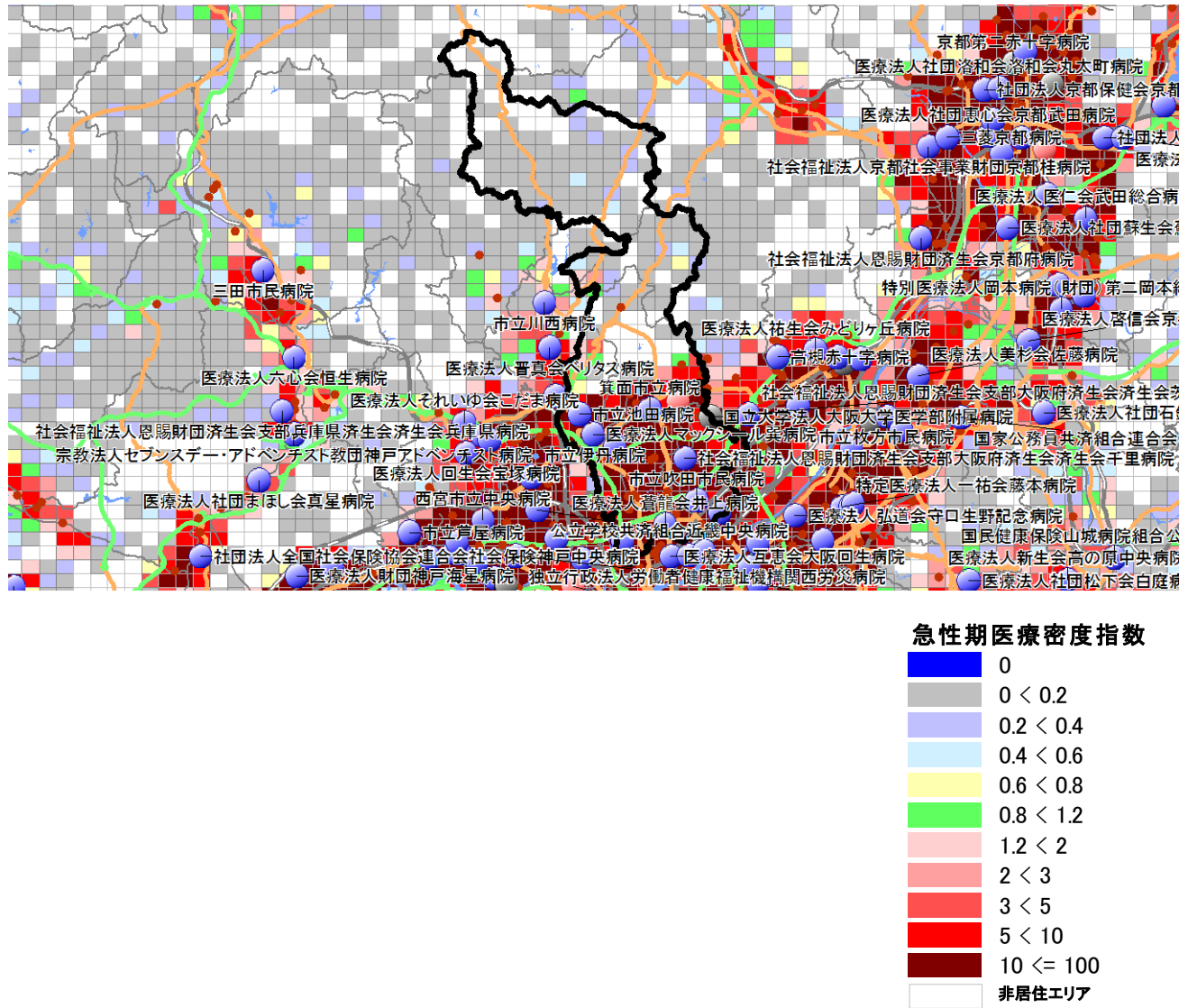
図表 27-1-3 豊能医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

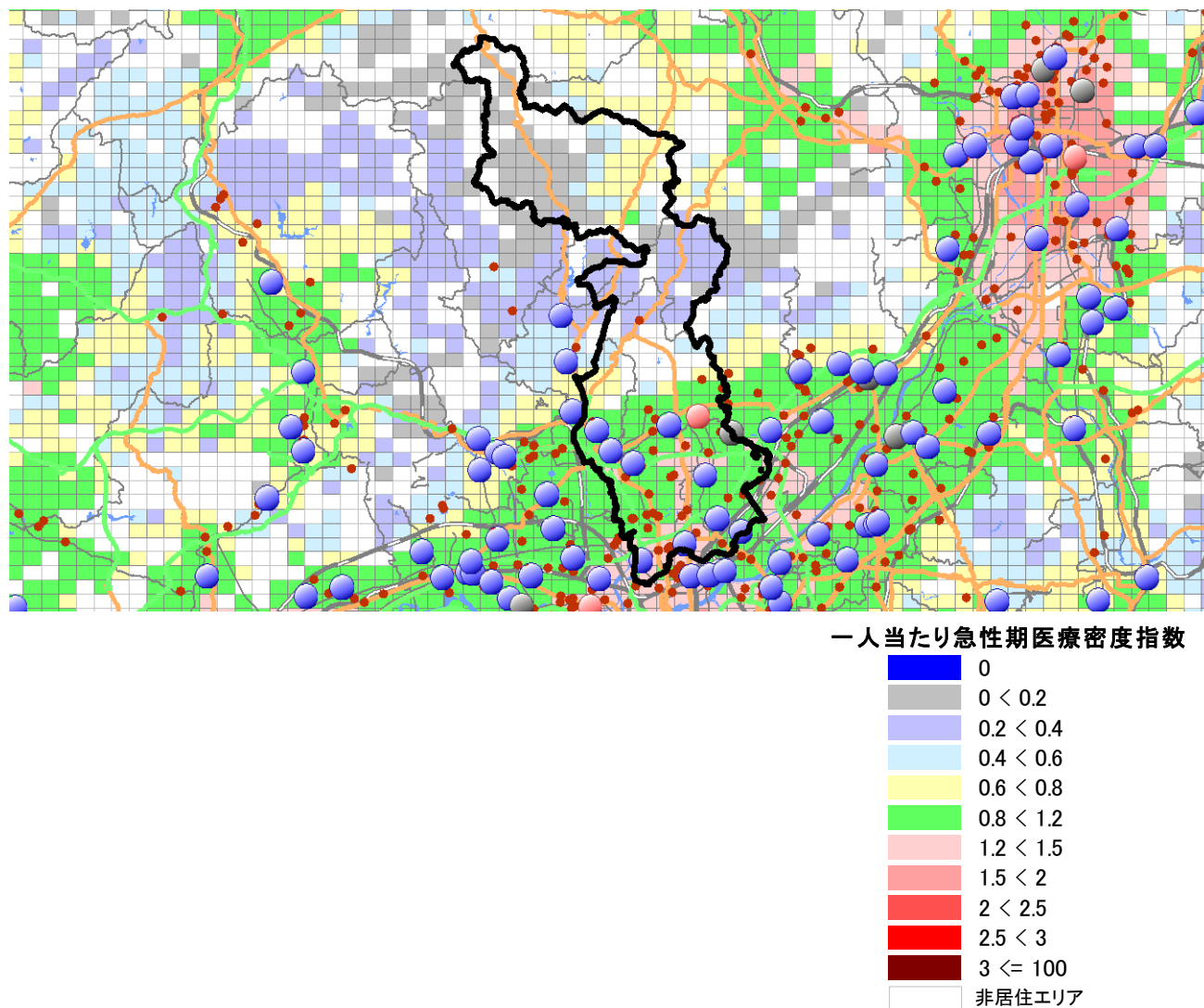
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 27-1-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 27-1-4 は、豊能医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 7.48（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多数の全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 27-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 27-1-5 は、豊能医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.09（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 27-1-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

27. 大阪府

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 27-1-6 豊能医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	995	1,228	1,232	1,444	24%	18%		18%	13%	
虚血性心疾患	114	440	159	595	39%	35%		29%	26%	
脳血管疾患	1,168	797	1,891	1,096	62%	38%		44%	28%	
糖尿病	169	1,567	241	1,815	43%	16%		31%	12%	
精神及び行動の障害	2,145	1,757	2,437	1,751	14%	0%		10%	-2%	

図表 27-1-7 豊能医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	9,609	55,949	13,201	60,383	37%	8%		27%	5%	
1 感染症及び寄生虫症	158	1,348	221	1,319	40%	-2%		28%	-3%	
2 新生物	1,114	1,676	1,367	1,889	23%	13%		17%	10%	
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	47	177	66	180	40%	1%		32%	1%	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	252	3,147	373	3,525	48%	12%		35%	9%	
5 精神及び行動の障害	2,145	1,757	2,437	1,751	14%	0%		10%	-2%	
6 神経系の疾患	814	1,117	1,169	1,370	44%	23%		32%	17%	
7 眼及び付属器の疾患	88	2,228	110	2,562	26%	15%		20%	11%	
8 耳及び乳様突起の疾患	21	897	23	909	13%	1%		9%	0%	
9 循環器系の疾患	1,701	6,870	2,763	8,976	62%	31%		44%	23%	
10 呼吸器系の疾患	607	5,737	998	5,120	65%	-11%		46%	-11%	
11 消化器系の疾患	466	10,274	628	10,242	35%	0%		26%	-1%	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	110	2,015	161	1,981	47%	-2%		33%	-3%	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	448	7,406	634	9,083	42%	23%		31%	17%	
14 腎尿路生殖器系の疾患	334	2,049	482	2,215	44%	8%		32%	5%	
15 妊娠、分娩及び産じょく	145	115	112	89	-23%	-22%		-24%	-24%	
16 周産期に発生した病態	52	22	38	16	-27%	-27%		-29%	-25%	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	46	92	38	80	-17%	-13%		-19%	-14%	
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	129	647	197	687	53%	6%		38%	4%	
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	868	2,506	1,313	2,518	51%	1%		37%	-1%	
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	62	5,870	69	5,871	11%	0%		4%	-1%	

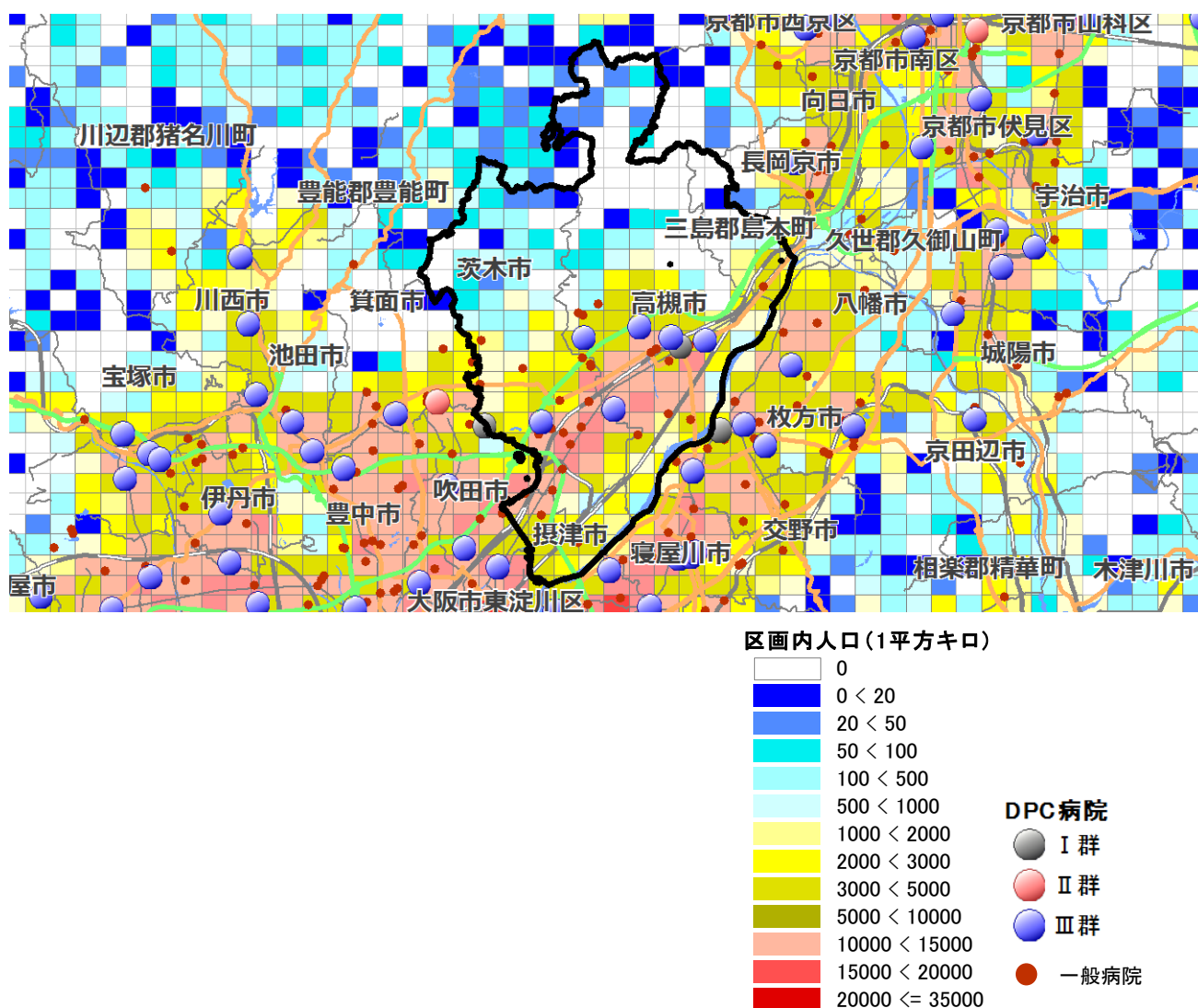
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 37%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 8%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 27-2. 三島医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 高槻市,茨木市,摂津市,島本町

人口分布<sup>2</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 三島医療圏を1km<sup>2</sup>区画(1km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

## (三島医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

**地域の概要：** 三島（摂津市）は、総人口約 74 万人（2010 年）、面積 213 km<sup>2</sup>、人口密度は 3489 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

三島の総人口は 2015 年に 75 万人へと増加し（2010 年比+1%）、25 年に 73 万人へと減少し（2015 年比-3%）、40 年に 67 万人へと減少する（2025 年比-8%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 6.5 万人から 15 年に 8.5 万人へと増加（2010 年比+31%）、25 年にかけて 13.1 万人へと増加（2015 年比+54%）、40 年には 12.5 万人へと減少する（2025 年比-5%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、周囲の医療圏間との患者の流入・流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は充実している。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 52（病院勤務医数 55、診療所医師数 47）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともにはほぼ全国平均レベルである。総看護師数 46 とやや少ない。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 51 で、一般病床は全国平均レベルである。三島には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の大阪医科大学（本院）、1000 例以上の高槻病院、第一東和会病院、北摂総合病院、高槻赤十字病院、500 例以上の済生会茨木病院がある。全身麻酔数 49 と全国平均レベルである。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 45 とやや少ない。総療法士数は偏差値 52 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 57 と多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 54 とやや多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 50 と全国平均レベルである。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 75 と非常に多く、在宅療養支援病院は偏差値 54 とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 54 とやや多い。

**\*医療需要予測：** 三島の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 9%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 54%増加、2025 年から 40 年にかけて 4%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 三島の総高齢者施設ベッド数は、7650 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 49）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 3963 床（偏差値 46）、高齢者住宅等が 3687 床（偏差値 51）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 47、特別養護老人ホーム 51、介護療養型医療施設 41、有料老人ホーム 54、グループホーム 43、高齢者住宅 50 である。

**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 42%増、2025 年から 40 年にかけて 2%減と予測される。

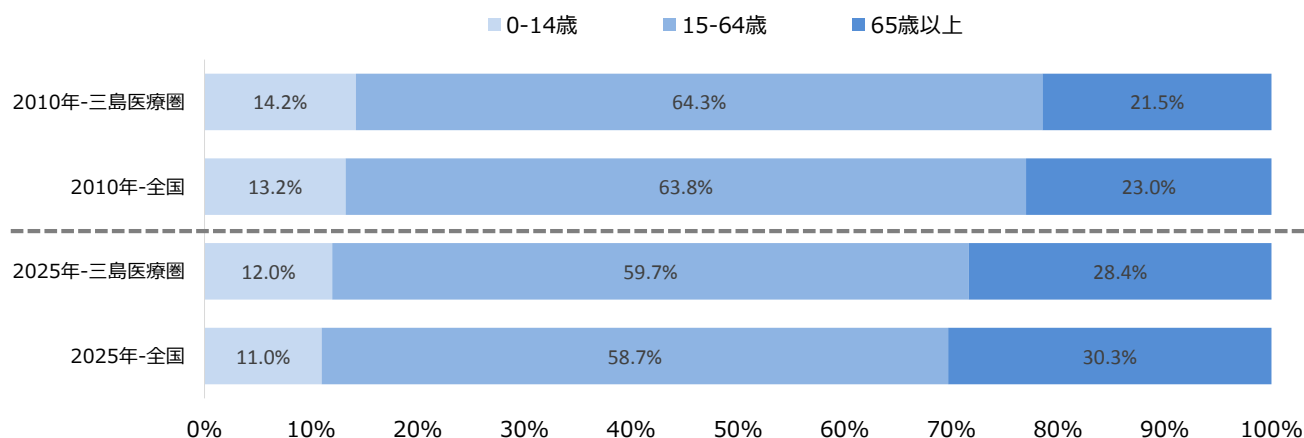


2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

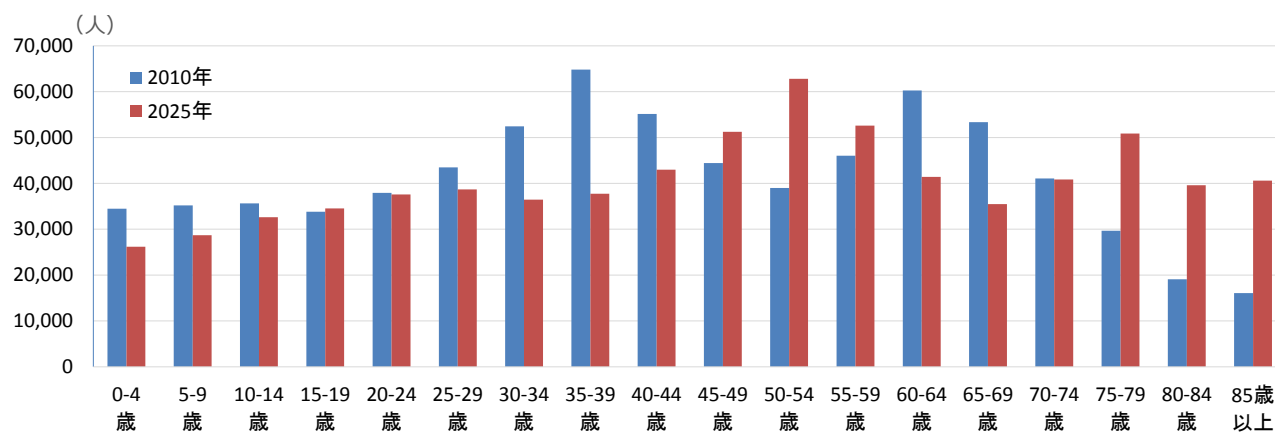
図表 27-2-1 三島医療圏の人口増減比較

	三島医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	744,836	-	730,980	-	-1.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	105,278	14.2%	87,521	12.0%	-16.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	477,353	64.3%	436,085	59.7%	-8.6%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	159,284	21.5%	207,374	28.4%	30.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	64,830	8.7%	131,051	17.9%	102.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	16,083	2.2%	40,589	5.6%	152.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 27-2-2 三島医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



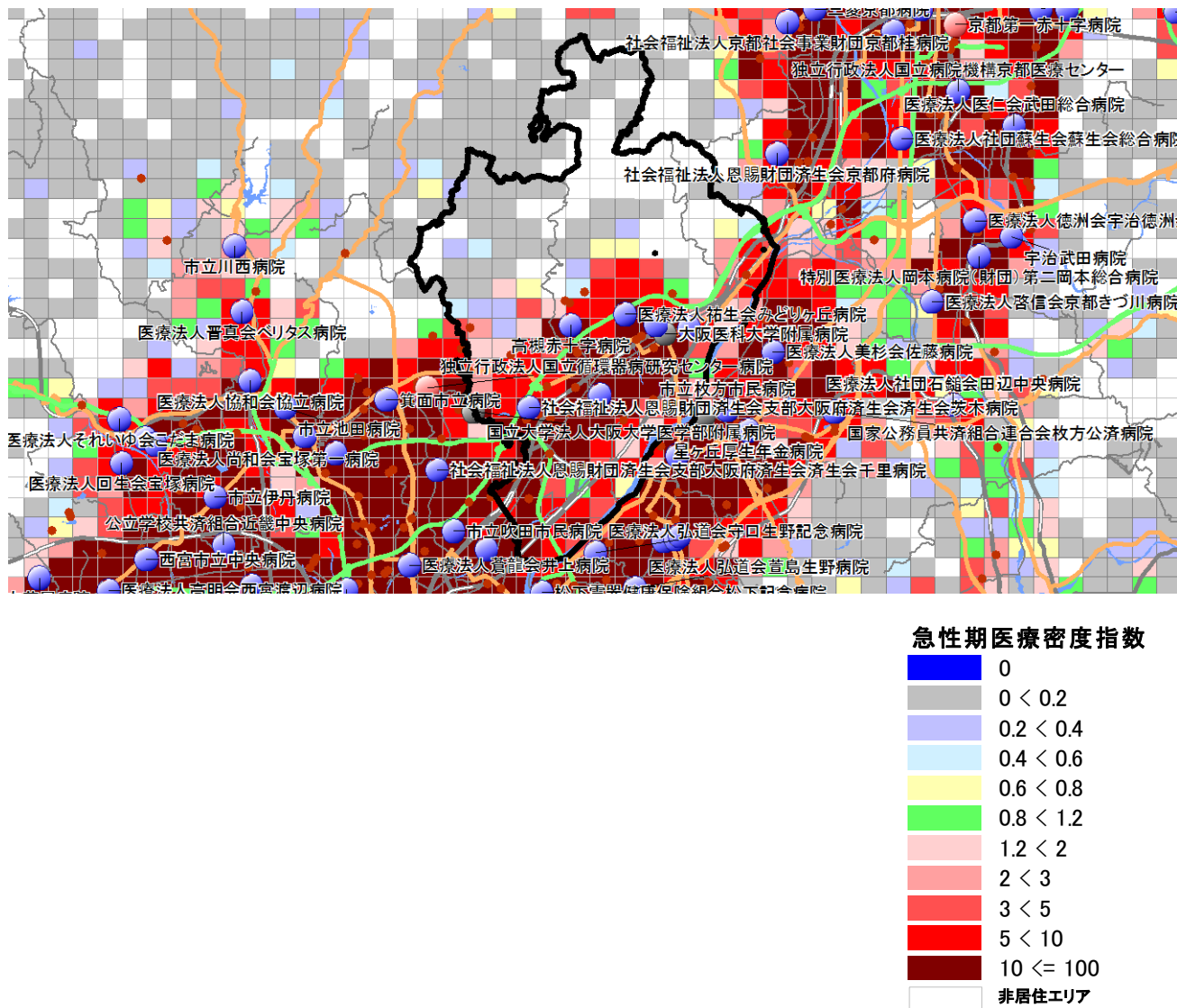
図表 27-2-3 三島医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

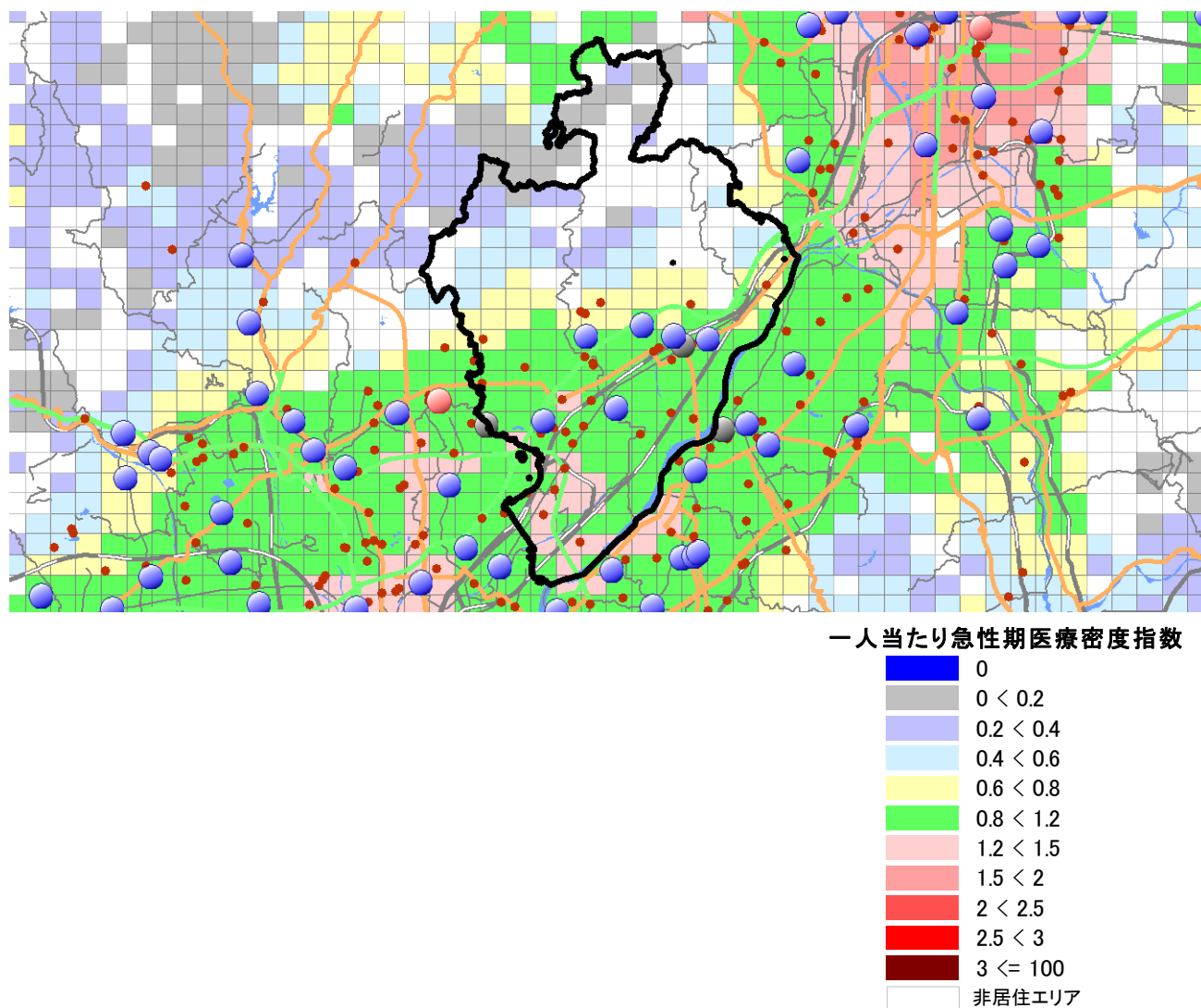
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 27-2-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 27-2-4 は、三島医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 6.41（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 27-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 27-2-5 は、三島医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 27-2-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

27. 大阪府

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 27-2-6 三島医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	729	900	917	1,077	26%	20%			18%	13%
虚血性心疾患	83	321	118	444	43%	39%			29%	26%
脳血管疾患	836	579	1,404	818	68%	41%			44%	28%
糖尿病	122	1,153	179	1,349	47%	17%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,572	1,285	1,808	1,314	15%	2%			10%	-2%

図表 27-2-7 三島医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	6,968	41,200	9,827	45,445	41%	10%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	114	999	165	1,003	45%	0%			28%	-3%
2 新生物	816	1,228	1,018	1,411	25%	15%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	34	129	49	136	44%	5%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	182	2,318	278	2,621	53%	13%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,572	1,285	1,808	1,314	15%	2%			10%	-2%
6 神経系の疾患	585	812	874	1,027	50%	27%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	64	1,632	83	1,926	29%	18%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	15	670	17	693	14%	3%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,218	5,012	2,050	6,688	68%	33%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	434	4,307	744	3,975	71%	-8%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	338	7,571	468	7,678	39%	1%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	79	1,486	120	1,502	52%	1%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	324	5,401	473	6,810	46%	26%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	242	1,506	359	1,654	48%	10%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	112	88	83	66	-25%	-24%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	42	17	32	13	-24%	-24%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	35	69	30	62	-13%	-10%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	93	476	147	518	58%	9%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	623	1,838	977	1,903	57%	4%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	46	4,357	51	4,446	11%	2%			4%	-1%

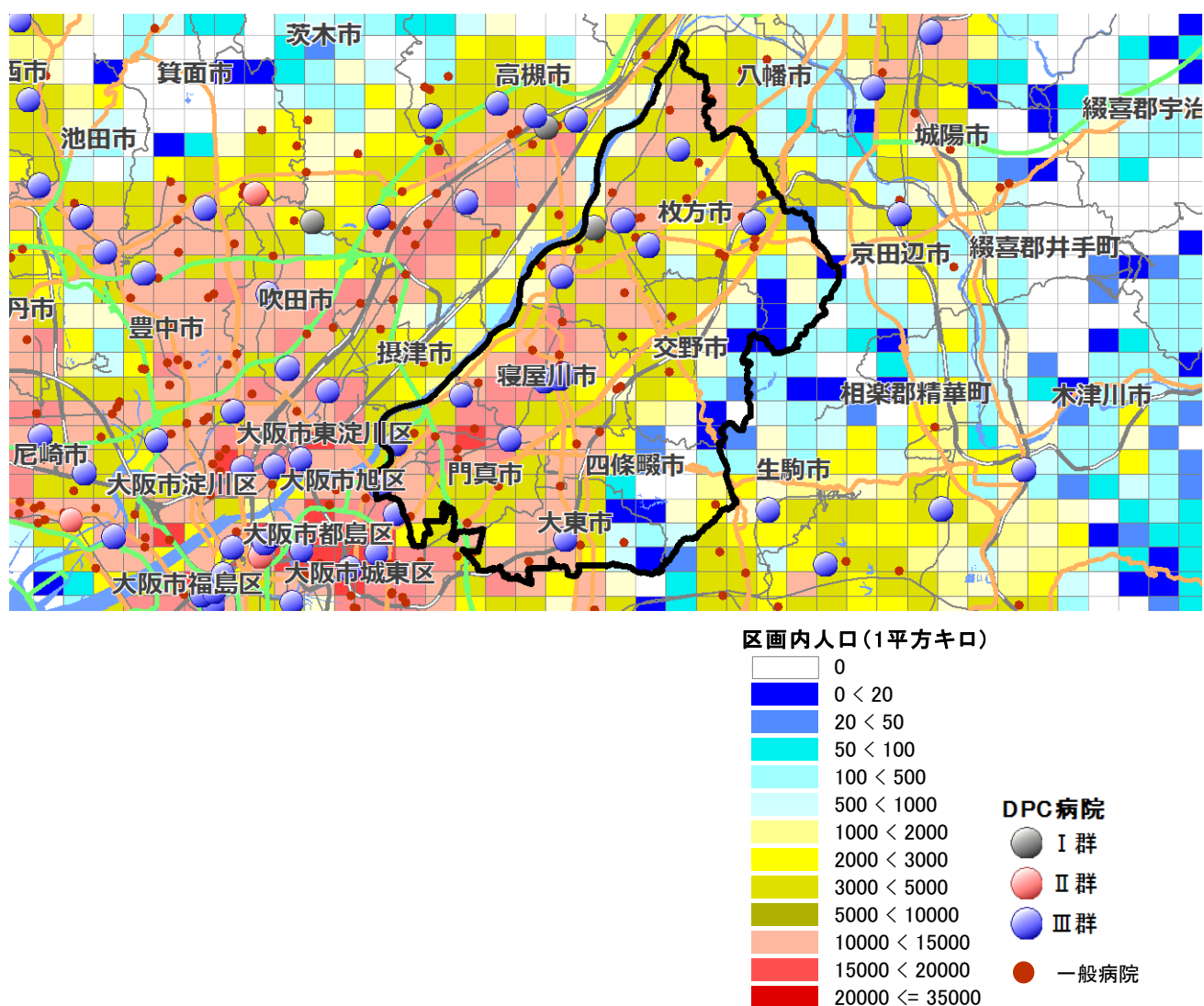
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 41%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。外来患者数の増減率は 10%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 27-3. 北河内医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 守口市,枚方市,寝屋川市,大東市,門真市,四條畷市,交野市

人口分布<sup>2</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 北河内医療圏を1km<sup>2</sup>区画(1km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

## (北河内医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

**地域の概要：** 北河内（枚方市）は、総人口約 119 万人（2010 年）、面積 177 km<sup>2</sup>、人口密度は 6686 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

北河内の総人口は 2015 年に 117 万人へと減少し（2010 年比-2%）、25 年に 111 万人へと減少し（2015 年比-5%）、40 年に 96 万人へと減少する（2025 年比-14%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 10 万人から 15 年に 13.8 万人へと増加（2010 年比+38%）、25 年にかけて 21.5 万人へと増加（2015 年比+56%）、40 年には 20.1 万人へと減少する（2025 年比-7%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、周囲の医療圏間との患者の流入・流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 48（病院勤務医数 47、診療所医師数 50）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともほぼ全国平均レベルである。総看護師数 45 とやや少ない。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 48 で、一般病床は全国平均レベルである。北河内には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の関西医科大学枚方（本院、救命）、関西医科大学附属滝井病院（救命）、1000 例以上の星ヶ丘厚生年金病院、松下記念病院、500 例以上の市立枚方市民病院、野崎徳洲会病院、佐藤病院がある。全身麻酔数 48 と全国平均レベルである。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 46 とやや少ない。療養病床の流入-流出差が+14%であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。総療法士数は偏差値 48 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 52 と全国平均レベルである。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 45 とやや少ない。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 48 と全国平均レベルである。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 57 と多く、在宅療養支援病院は偏差値 59 と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 60 と多い。

**\*医療需要予測：** 北河内の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%増加、2025 年から 40 年にかけて 6%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%減少、2025 年から 40 年にかけて 24%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 56%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 北河内の総高齢者施設ベッド数は、13040 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 54）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 6324 床（偏差値 47）、高齢者住宅等が 6716 床（偏差値 56）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 49、特別養護老人ホーム 50、介護療養型医療施設 46、有料老人ホーム 60、グループホーム 45、高齢者住宅 51 である。

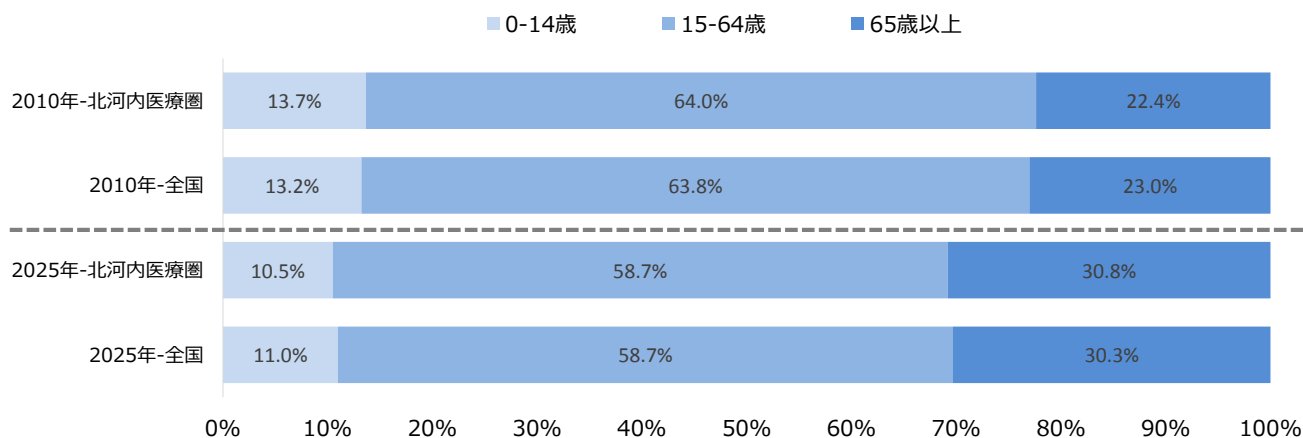
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 44%増、2025 年から 40 年にかけて 5%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

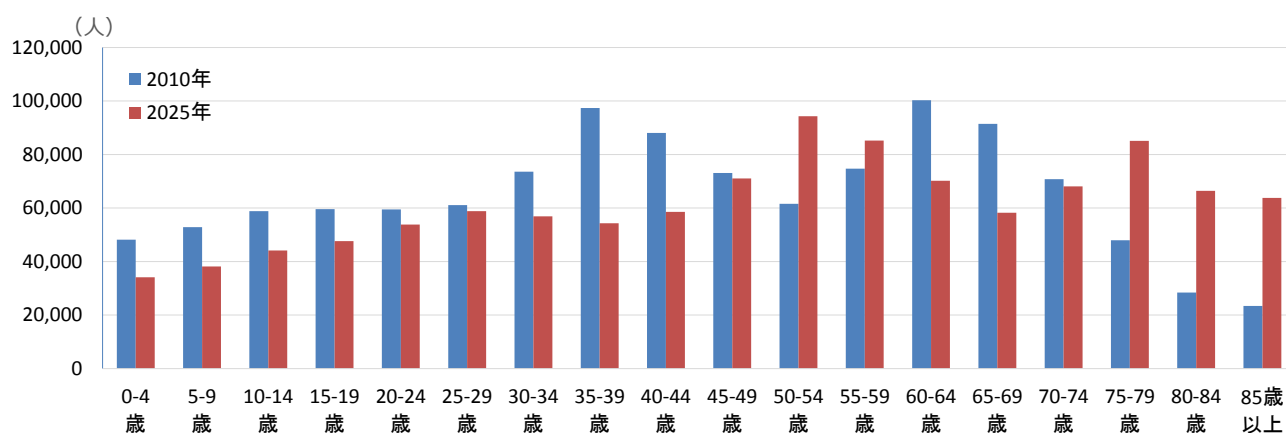
図表 27-3-1 北河内医療圏の人口増減比較

	北河内医療圏(人)					全国(人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	1,185,935	-	1,108,862	-	-6.5%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	159,893	13.7%	116,404	10.5%	-27.2%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	748,856	64.0%	650,837	58.7%	-13.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	262,014	22.4%	341,621	30.8%	30.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	99,764	8.5%	215,325	19.4%	115.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	23,416	2.0%	63,784	5.8%	172.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 27-3-2 北河内医療圏の年齢別人口推移(再掲)



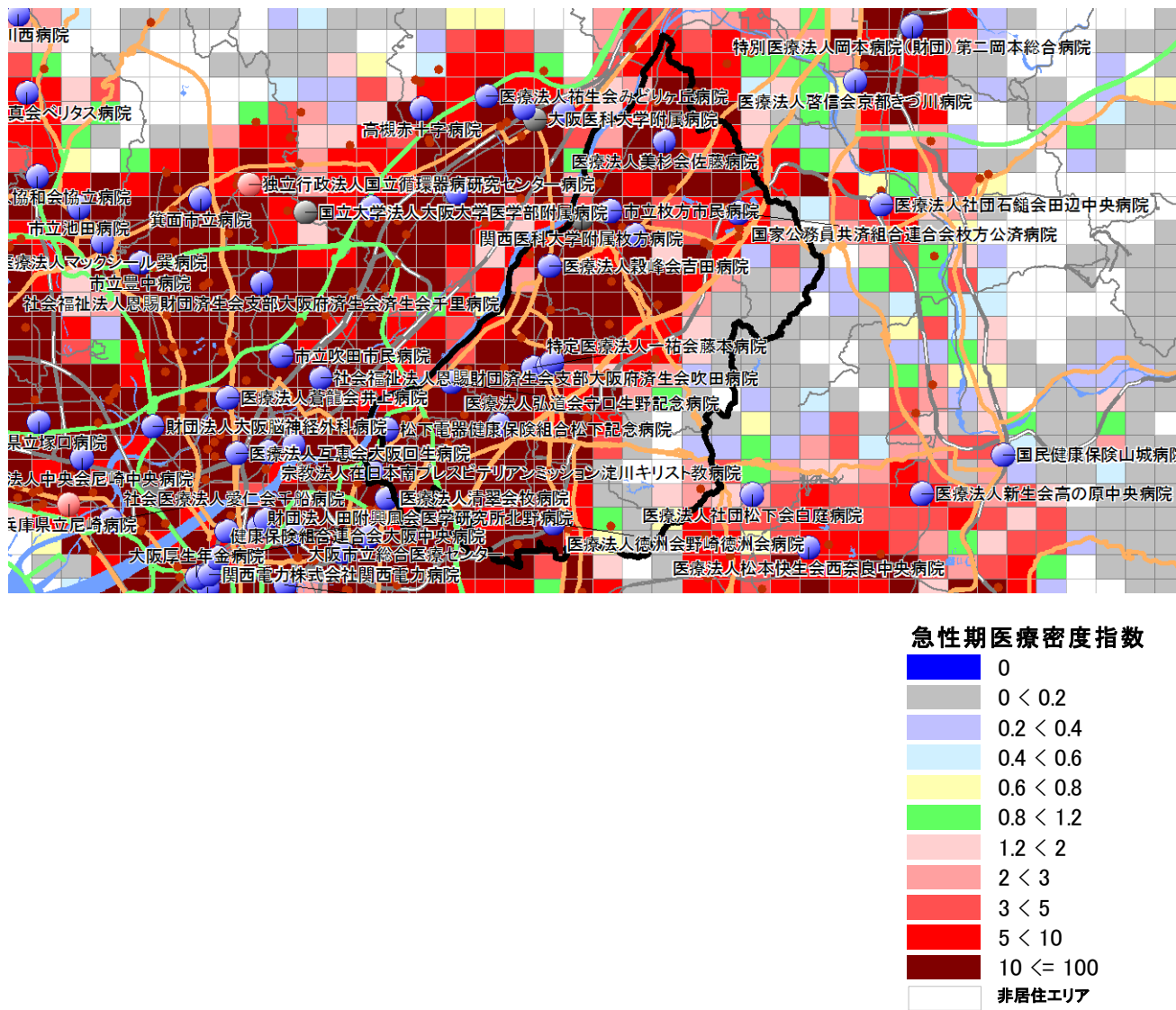
図表 27-3-3 北河内医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 急性期医療（病院）の密度

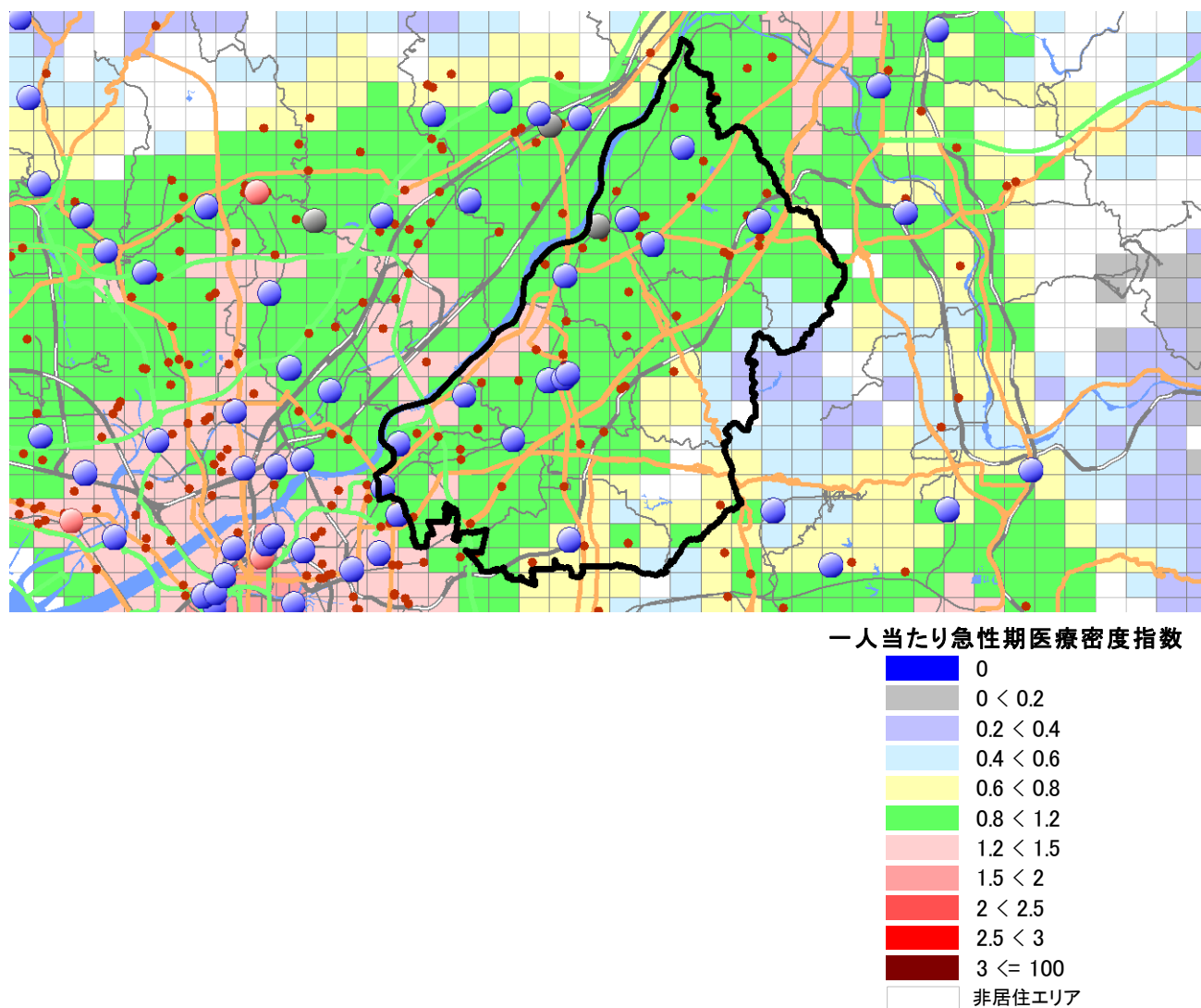
図表 27-3-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 27-3-4 は、北河内医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 9.64（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。



図表 27-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 27-3-5 は、北河内医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.99（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 27-3-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

27. 大阪府

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 27-3-6 北河内医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	1,185	1,469	1,493	1,748	26%	19%			18%	13%
虚血性心疾患	133	518	192	726	44%	40%			29%	26%
脳血管疾患	1,317	934	2,276	1,338	73%	43%			44%	28%
糖尿病	194	1,888	290	2,195	50%	16%			31%	12%
精神及び行動の障害	2,540	2,024	2,885	2,014	14%	0%			10%	-2%

図表 27-3-7 北河内医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	11,051	65,665	15,789	71,449	43%	9%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	180	1,569	266	1,532	48%	-2%			28%	-3%
2 新生物	1,325	1,990	1,652	2,263	25%	14%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	54	203	79	207	47%	2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	288	3,784	447	4,239	55%	12%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	2,540	2,024	2,885	2,014	14%	0%			10%	-2%
6 神経系の疾患	920	1,294	1,401	1,634	52%	26%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	104	2,620	135	3,072	30%	17%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	24	1,048	28	1,067	14%	2%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,916	8,125	3,318	10,911	73%	34%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	670	6,584	1,191	5,793	78%	-12%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	538	12,118	753	11,956	40%	-1%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	125	2,331	193	2,285	55%	-2%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	516	8,766	764	11,056	48%	26%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	384	2,413	580	2,628	51%	9%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	163	128	125	99	-23%	-23%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	58	24	41	17	-29%	-29%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	53	105	43	89	-19%	-15%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	145	759	235	810	62%	7%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	979	2,918	1,572	2,916	61%	0%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	70	6,863	80	6,860	15%	0%			4%	-1%

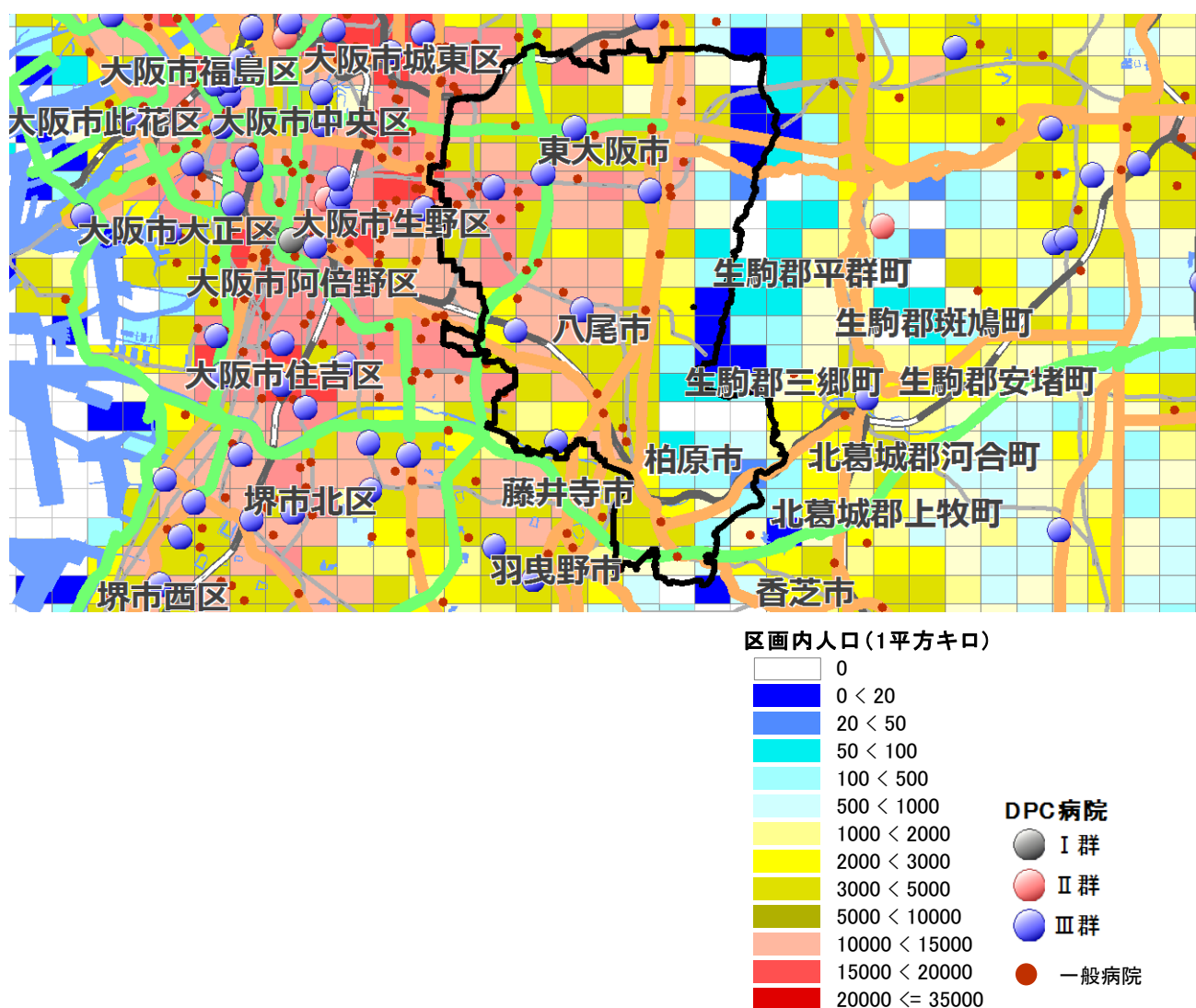
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 43%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。外来患者数の増減率は 9%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 27-4. 中河内医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [八尾市, 柏原市, 東大阪市](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 中河内医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

## (中河内医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

**地域の概要：** 中河内（東大阪市）は、総人口約 86 万人（2010 年）、面積 129 km<sup>2</sup>、人口密度は 6638 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

中河内の総人口は 2015 年に 84 万人へと減少し（2010 年比-2%）、25 年に 78 万人へと減少し（2015 年比-7%）、40 年に 66 万人へと減少する（2025 年比-15%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 7.8 万人から 15 年に 10.5 万人へと増加（2010 年比+35%）、25 年にかけて 15 万人へと増加（2015 年比+43%）、40 年には 13.7 万人へと減少する（2025 年比-9%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の基幹病院が複数あるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、周囲の医療圏間の移動が激しく、大阪への流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 44（病院勤務医数 41、診療所医師数 51）と、総医師数、病院勤務医はともに少ない。総看護師数 41 と少ない。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 42 で、一般病床は少ない。中河内には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の八尾徳洲会総合病院、1000 例以上の八尾市立病院、東大阪市立総合病院、500 例以上の八尾総合病院、若草第一病院、河内総合病院がある。全身麻酔数 45 とやや少ない。一般病床の流入-流出差が-26%であり、大阪への患者の流出が多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 45 とやや少ない。療養病床の流入-流出差が-17%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値 47 とやや少なく、回復期病床数は偏差値 49 と全国平均レベルである。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 48 と全国平均レベルである。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 50 と全国平均レベルである。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 68 と非常に多く、在宅療養支援病院は偏差値 54 とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 58 と多い。

**\*医療需要予測：** 中河内の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 4%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%減少、2025 年から 40 年にかけて 25%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 43%増加、2025 年から 40 年にかけて 9%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 中河内の総高齢者施設ベッド数は、10349 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 56）と全国平均レベルを上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 5061 床（偏差値 49）、高齢者住宅等が 5288 床（偏差値 57）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 44、特別養護老人ホーム 53、介護療養型医療施設 49、有料老人ホーム 55、グループホーム 50、高齢者住宅 66 である。

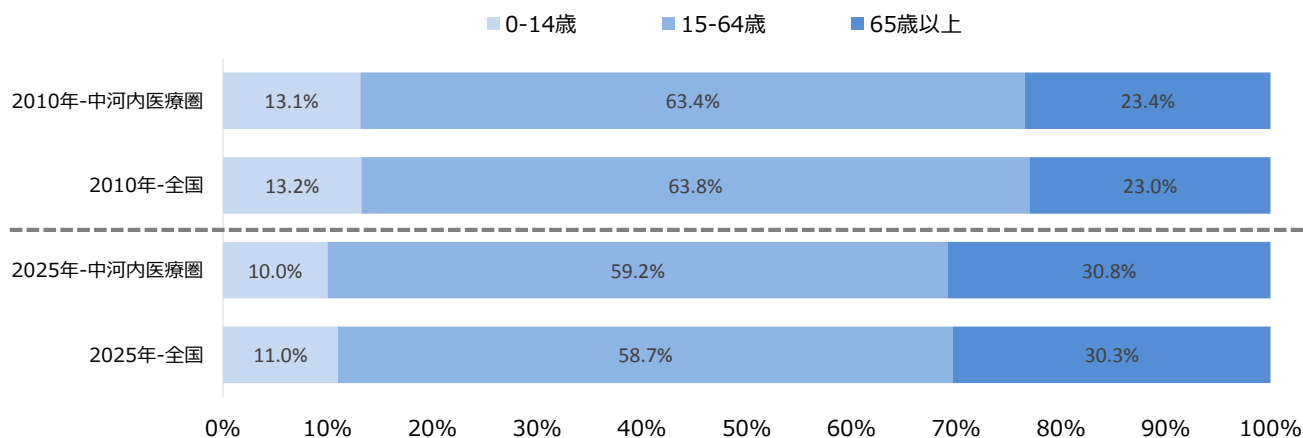
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 33%増、2025 年から 40 年にかけて 7%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

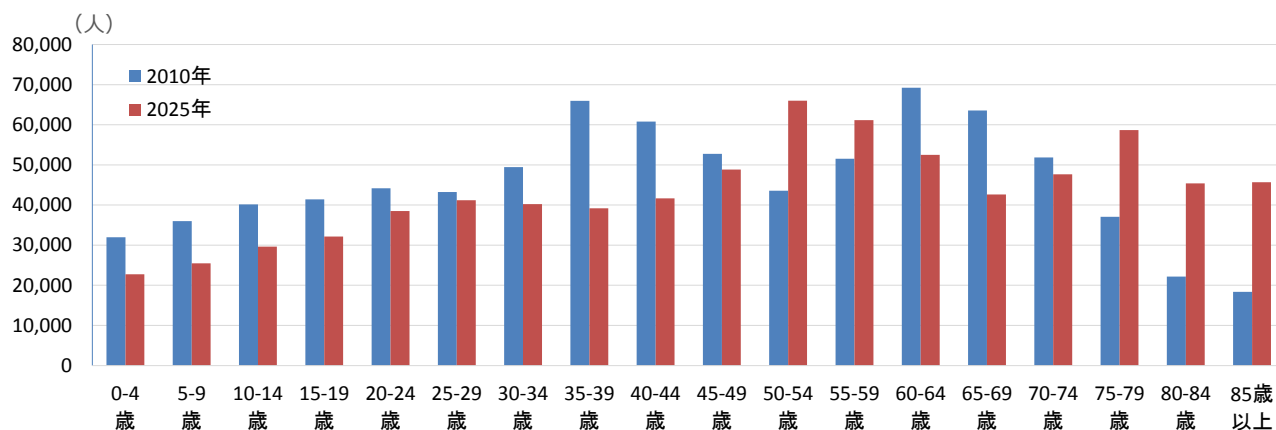
図表 27-4-1 中河内医療圏の人口増減比較

	中河内医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	855,766	-	779,398	-	-8.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	108,128	13.1%	77,878	10.0%	-28.0%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	522,097	63.4%	461,447	59.2%	-11.6%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	193,025	23.4%	240,073	30.8%	24.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	77,619	9.4%	149,768	19.2%	93.0%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	18,360	2.2%	45,701	5.9%	148.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 27-4-2 中河内医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



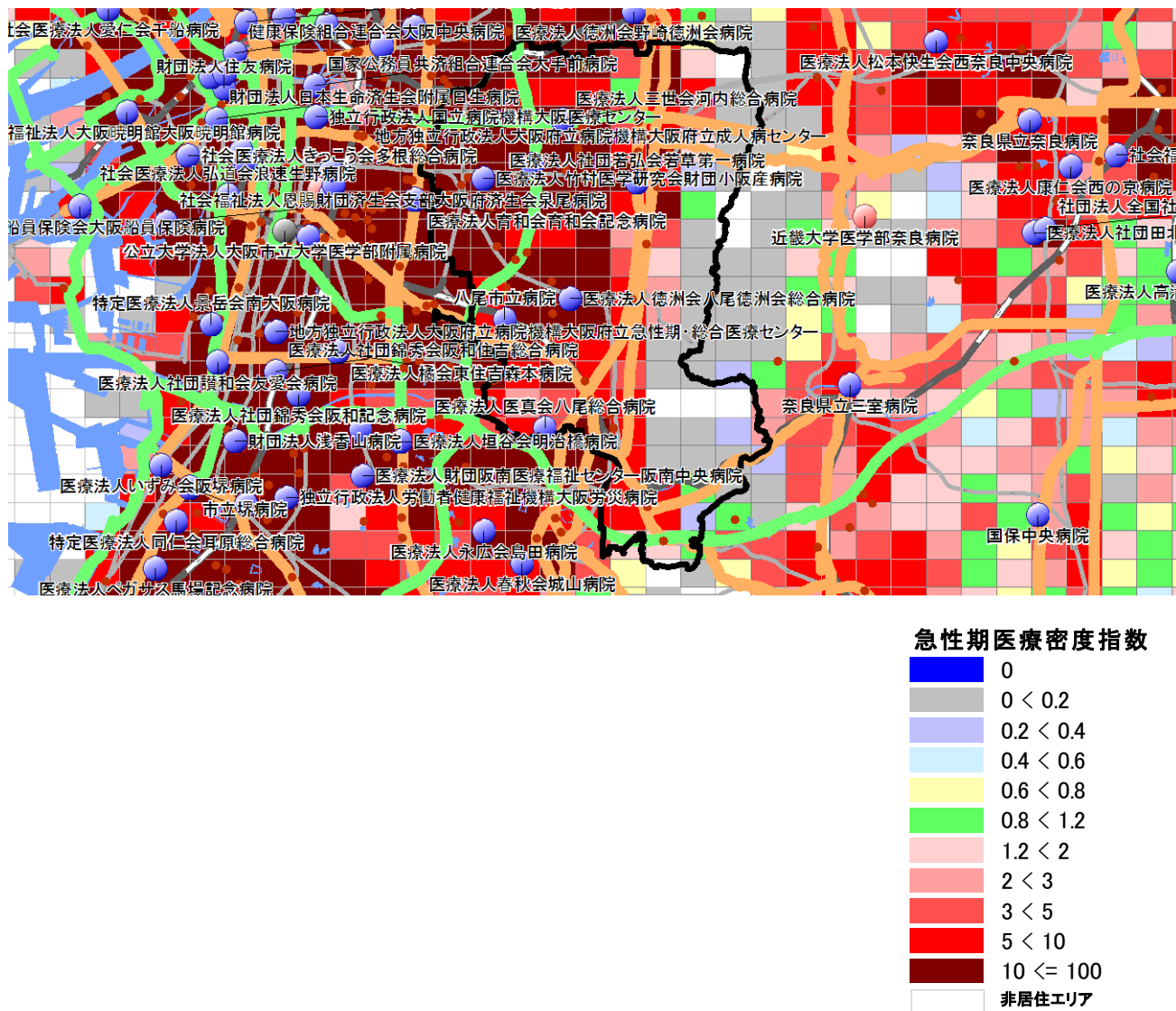
図表 27-4-3 中河内医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

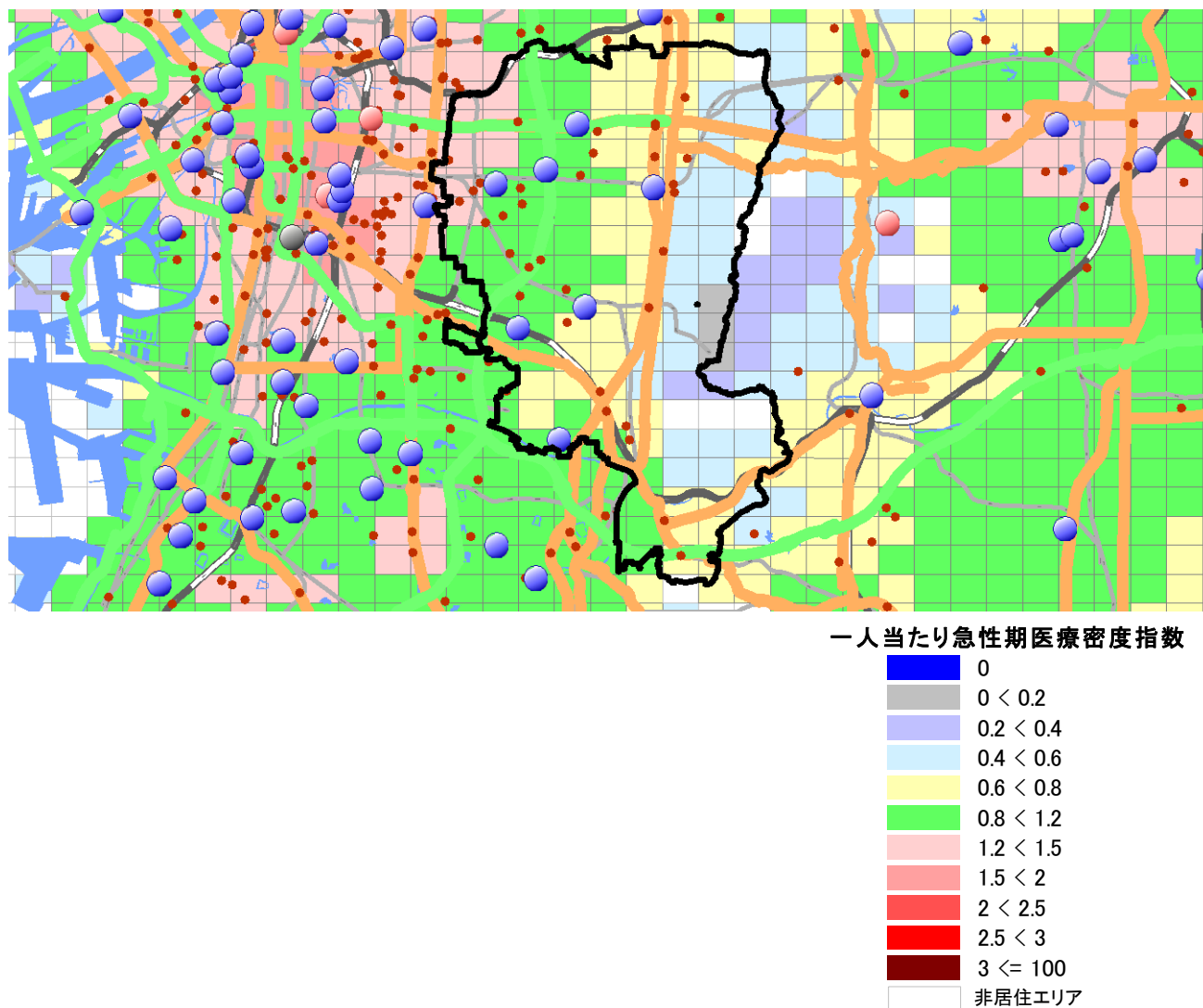
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 27-4-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 27-4-4 は、中河内医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 9.29（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 27-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 27-4-5 は、中河内医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.91（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 27-4-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

27. 大阪府

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 27-4-6 中河内医療圏の推計患者数 (5 疾病)

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	862	1,063	1,053	1,233	22%	16%			18%	13%
虚血性心疾患	98	381	136	511	38%	34%			29%	26%
脳血管疾患	987	689	1,604	941	62%	37%			44%	28%
糖尿病	143	1,363	205	1,551	43%	14%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,819	1,429	2,044	1,422	12%	-1%			10%	-2%

図表 27-4-7 中河内医療圏の推計患者数 (ICD 大分類)

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数 (人)	8,097	46,861	11,132	50,195	37%	7%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	132	1,106	187	1,071	41%	-3%			28%	-3%
2 新生物	962	1,431	1,165	1,596	21%	12%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	39	144	55	146	41%	1%			32%	1%
4 内分泌, 栄養及び代謝疾患	213	2,720	315	2,996	48%	10%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,819	1,429	2,044	1,422	12%	-1%			10%	-2%
6 神経系の疾患	679	938	985	1,149	45%	23%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	76	1,890	95	2,156	25%	14%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	17	740	20	745	12%	1%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,436	5,948	2,339	7,687	63%	29%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	501	4,562	838	4,005	67%	-12%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	394	8,572	531	8,434	35%	-2%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	93	1,643	136	1,601	47%	-3%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	380	6,386	538	7,767	41%	22%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	284	1,725	409	1,856	44%	8%			32%	5%
15 妊娠, 分娩及び産じょく	112	88	89	70	-21%	-21%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	39	16	27	11	-29%	-29%			-29%	-25%
17 先天奇形, 変形及び染色体異常	36	72	29	62	-18%	-15%			-19%	-14%
18 症状, 徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	108	540	166	569	54%	5%			38%	4%
19 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	726	2,062	1,107	2,047	52%	-1%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	50	4,849	57	4,805	13%	-1%			4%	-1%

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 37%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 7%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

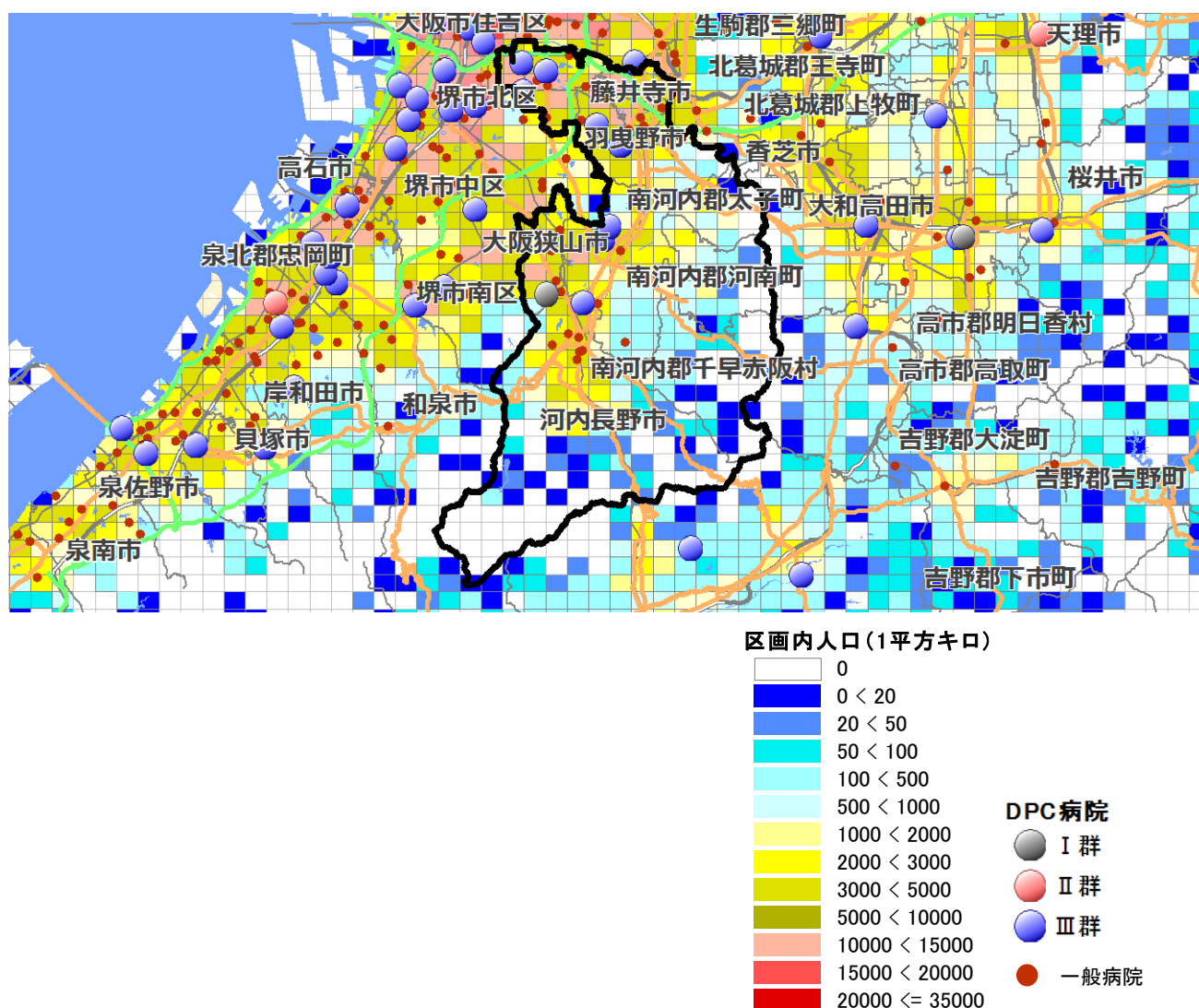
<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)



## 27-5. 南河内医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 富田林市,河内長野市,松原市,羽曳野市,藤井寺市,大阪狭山市,太子町,河南町,  
千早赤阪村

人口分布<sup>2</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 南河内医療圏を1km<sup>2</sup>区画(1km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

## 27. 大阪府

### (南河内医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

**地域の概要：** 南河内（松原市）は、総人口約 64 万人（2010 年）、面積 290 km<sup>2</sup>、人口密度は 2194 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

南河内の総人口は 2015 年に 62 万人へと減少し（2010 年比-3%）、25 年に 57 万人へと減少し（2015 年比-8%）、40 年に 48 万人へと減少する（2025 年比-16%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 6.3 万人から 15 年に 8 万人へと増加（2010 年比+27%）、25 年にかけて 11.6 万人へと増加（2015 年比+45%）、40 年には 11.1 万人へと減少する（2025 年比-4%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、周囲の医療圏間との患者の流入・流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 52（病院勤務医数 57、診療所医師数 41）と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、病院勤務医は多く、診療所医師は少ない。総看護師数 49 と全国平均レベルである。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 52 で、一般病床は全国平均レベルである。南河内には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の近畿大学（本院、救命）、1000 例以上の大阪南医療センター、500 例以上の PL 病院、城山病院、島田病院、松原徳洲会病院、富田林病院がある。全身麻酔数 49 と全国平均レベルである。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 52 と全国平均レベルである。総療養士数は偏差値 46 とやや少なく、回復期病床数は偏差値 45 とやや少ない。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 50 と全国平均レベルである。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 47 とやや少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 67 と非常に多く、在宅療養支援病院は偏差値 57 と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 57 と多い。

**\*医療需要予測：** 南河内の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 11%減少、2025 年から 40 年にかけて 23%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 45%増加、2025 年から 40 年にかけて 4%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 南河内の総高齢者施設ベッド数は、7478 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 49）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 4151 床（偏差値 49）、高齢者住宅等が 3327 床（偏差値 49）である。介護保険ベッド、高齢者住宅系ともに全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 44、特別養護老人ホーム 53、介護療養型医療施設 50、有料老人ホーム 50、グループホーム 44、高齢者住宅 49 である。

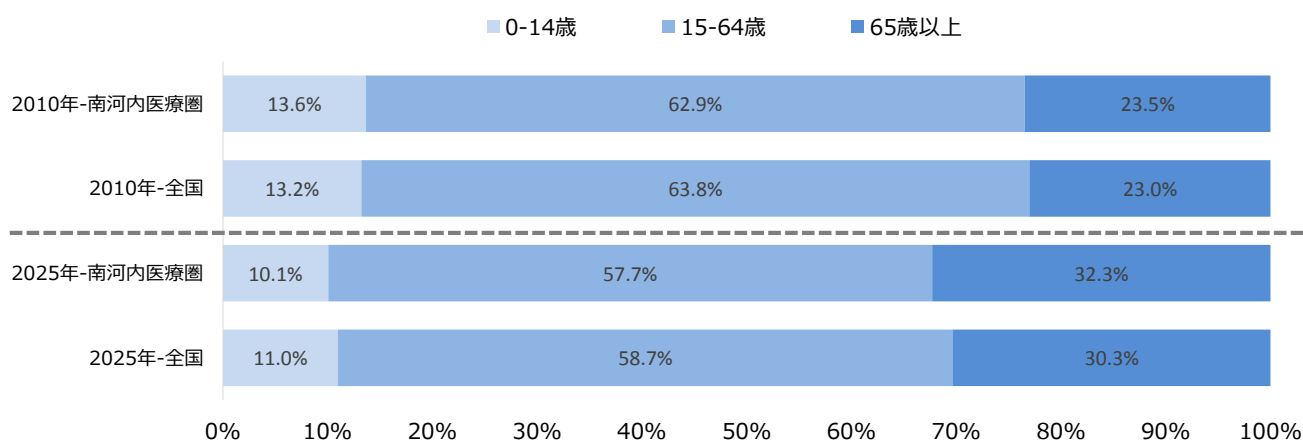
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 36%増、2025 年から 40 年にかけて 4%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

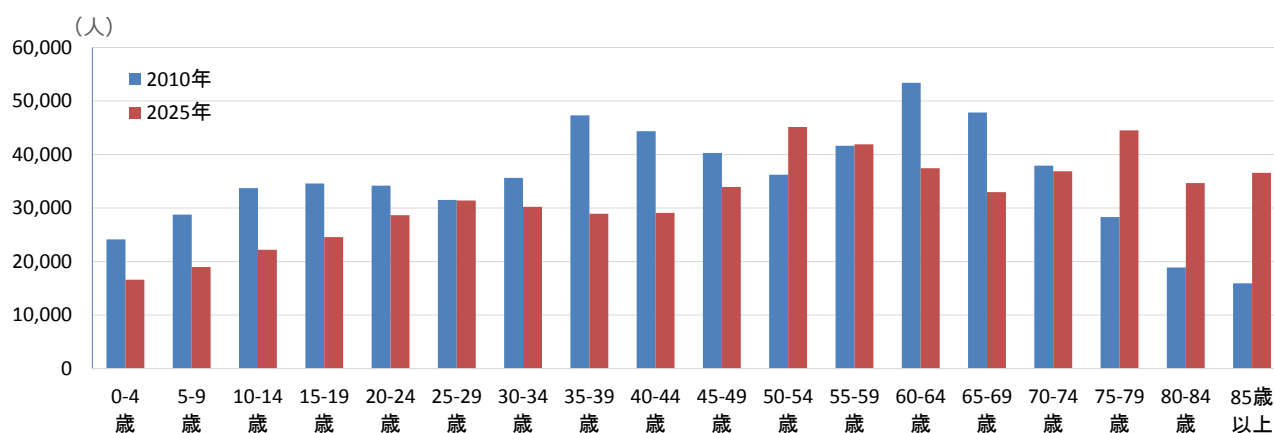
図表 27-5-1 南河内医療圏の人口増減比較

	南河内医療圏(人)					全国(人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	636,008	-	574,652	-	-9.6%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	86,625	13.6%	57,787	10.1%	-33.3%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	399,148	62.9%	331,287	57.7%	-17.0%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	148,908	23.5%	185,578	32.3%	24.6%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	63,137	9.9%	115,745	20.1%	83.3%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	15,927	2.5%	36,575	6.4%	129.6%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 27-5-2 南河内医療圏の年齢別人口推移(再掲)



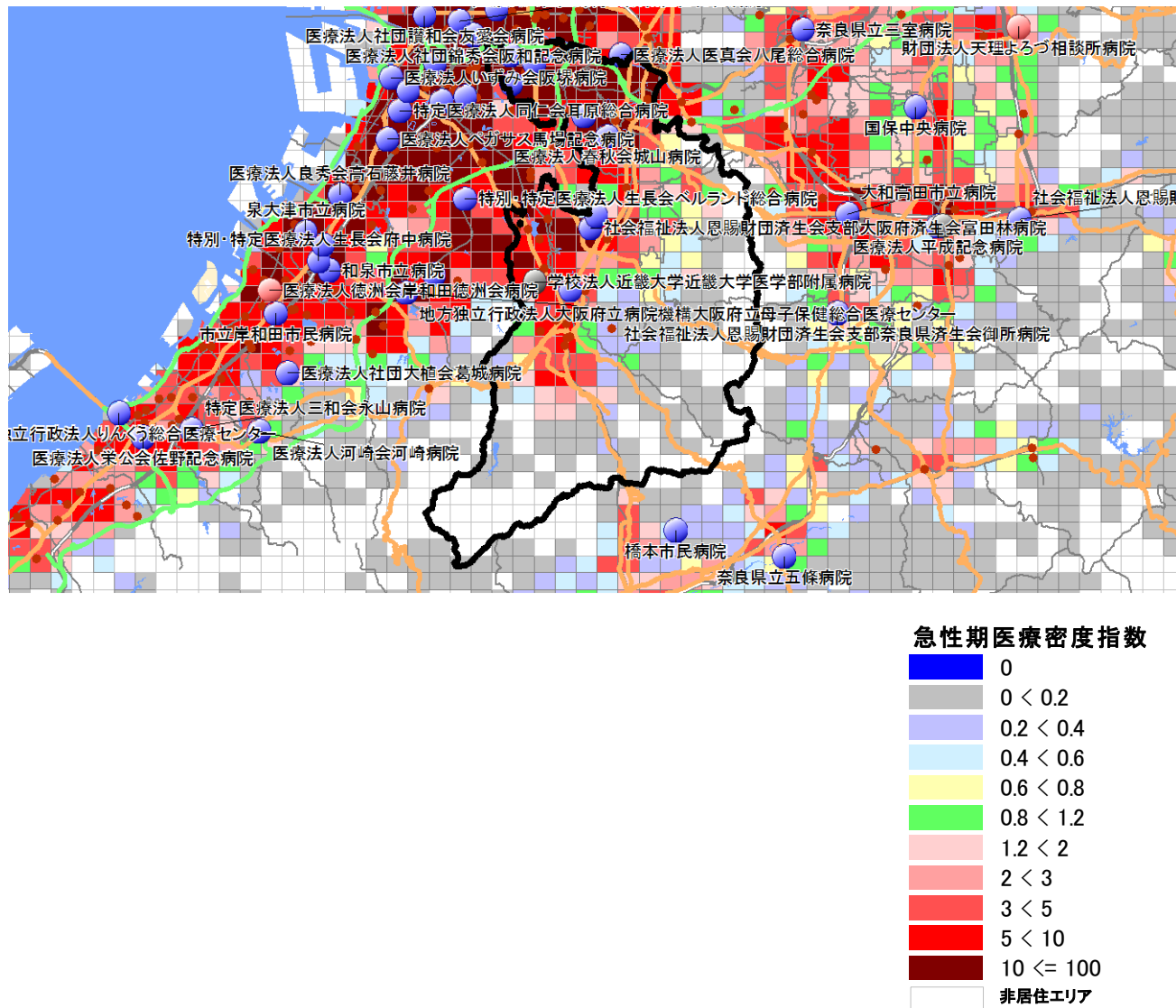
図表 27-5-3 南河内医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

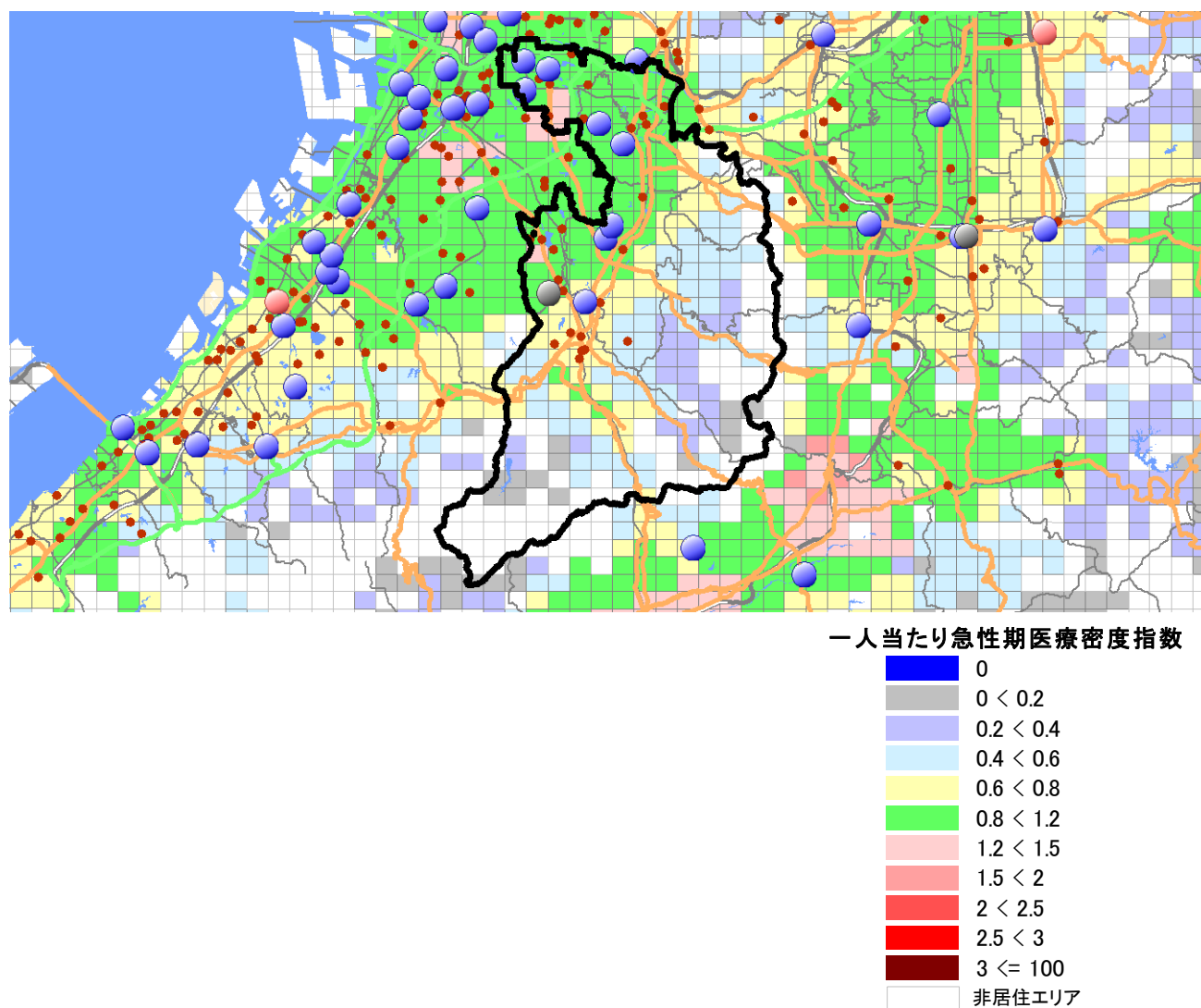
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 27-5-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 27-5-4 は、南河内医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 4.2（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多数の全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 27-5-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 27-5-5 は、南河内医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.94（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 27-5-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

27. 大阪府

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 27-5-6 南河内医療圏の推計患者数（5 疾病）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	671	823	796	925	19%	12%			18%	13%
虚血性心疾患	77	299	104	389	34%	30%			29%	26%
脳血管疾患	794	540	1,241	718	56%	33%			44%	28%
糖尿病	113	1,054	157	1,162	38%	10%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,411	1,095	1,521	1,046	8%	-4%			10%	-2%

図表 27-5-7 南河内医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	6,390	36,225	8,493	37,506	33%	4%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	105	853	143	796	36%	-7%			28%	-3%
2 新生物	748	1,104	880	1,191	18%	8%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	31	110	42	108	36%	-2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	170	2,098	242	2,237	43%	7%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,411	1,095	1,521	1,046	8%	-4%			10%	-2%
6 神経系の疾患	540	732	754	867	40%	18%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	59	1,466	72	1,626	22%	11%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	13	571	15	556	8%	-3%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,155	4,651	1,810	5,836	57%	25%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	406	3,525	651	2,967	60%	-16%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	310	6,589	404	6,219	30%	-6%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	73	1,267	105	1,189	42%	-6%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	300	4,954	411	5,858	37%	18%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	225	1,325	313	1,380	40%	4%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	82	65	66	53	-19%	-19%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	29	12	20	8	-31%	-31%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	28	56	22	45	-22%	-19%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	86	418	128	425	48%	2%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	581	1,599	852	1,518	47%	-5%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	38	3,735	43	3,582	13%	-4%			4%	-1%

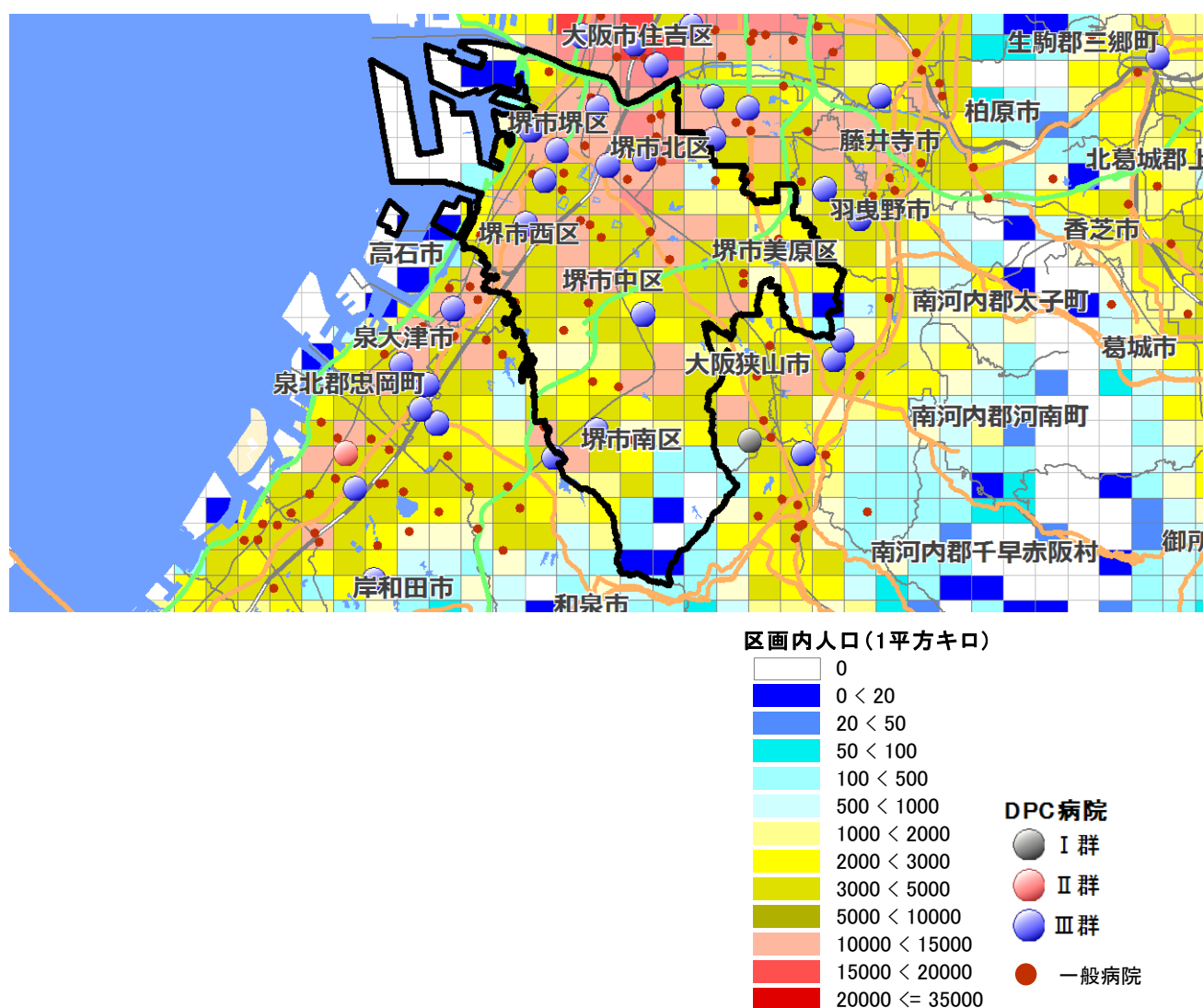
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 33%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 4%(全国 5%)で、全国平均並みの伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 27-6. 堺市医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 堺区,中区,東区,西区,南区,北区,美原区

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 堺市医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

## (堺市医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

**地域の概要：** 堺市（堺市）は、総人口約 84 万人（2010 年）、面積 150 km<sup>2</sup>、人口密度は 5613 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

堺市の総人口は 2015 年に 84 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 81 万人へと減少し（2015 年比−4%）、40 年に 74 万人へと減少する（2025 年比−9%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 7.9 万人から 15 年に 10 万人へと増加（2010 年比+27%）、25 年にかけて 14.6 万人へと増加（2015 年比+46%）、40 年には 13.5 万人へと減少する（2025 年比−8%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、周囲の医療圏間との患者の流入・流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床は充実しているが、回復期病床は全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 51（病院勤務医数 49、診療所医師数 54）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともほぼ全国平均レベルである。総看護師数 49 と全国平均レベルである。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 47 で、一般病床はやや少ない。堺市には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の大阪労災病院、1000 例以上のベルランド総合病院、市立堺病院、500 例以上の近畿大学医学部堺病院、清恵会病院、耳原総合病院、馬場記念病院がある。全身麻酔数 50 と全国平均レベルである。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 62 と多い。療養病床の流入一流出差が+21%であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。総療法士数は偏差値 52 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 51 と全国平均レベルである。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 54 とやや多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 53 とやや多い。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 68 と非常に多く、在宅療養支援病院は偏差値 58 と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 70 と非常に多い。

**\*医療需要予測：** 堺市の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 7%増加、2025 年から 40 年にかけて 4%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 47%増加、2025 年から 40 年にかけて 8%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 堺市の総高齢者施設ベッド数は、9708 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 51）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 4640 床（偏差値 44）、高齢者住宅等が 5068 床（偏差値 55）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 44、特別養護老人ホーム 46、介護療養型医療施設 50、有料老人ホーム 53、グループホーム 51、高齢者住宅 68 である。

**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 36%増、2025 年から 40 年にかけて 5%減と予測される。

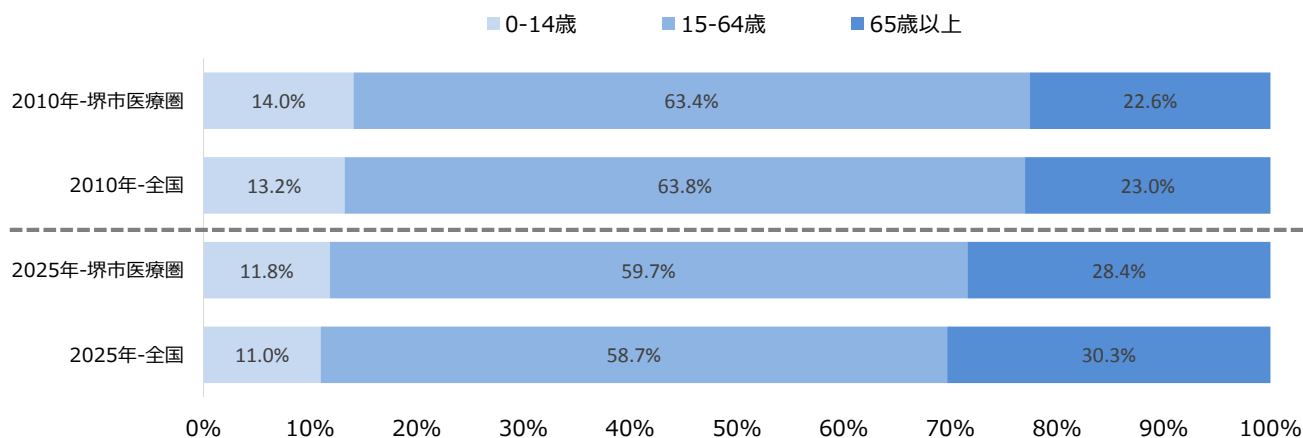


2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

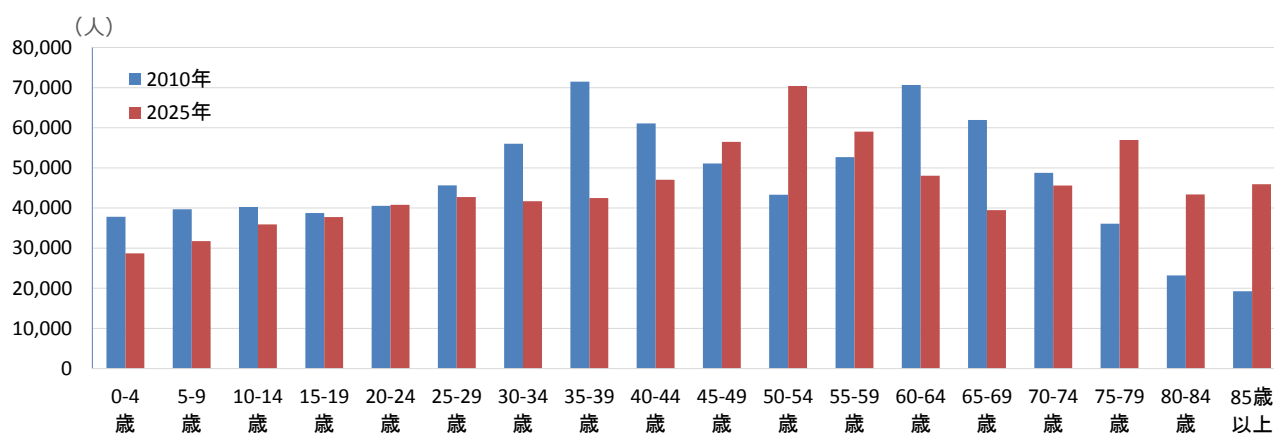
図表 27-6-1 堺市医療圏の人口増減比較

	堺市医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	841,966	-	814,289	-	-3.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	117,750	14.0%	96,407	11.8%	-18.1%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	531,324	63.4%	486,525	59.7%	-8.4%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	189,318	22.6%	231,357	28.4%	22.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	78,602	9.4%	146,298	18.0%	86.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	19,267	2.3%	45,946	5.6%	138.5%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 27-6-2 堺市医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 27-6-3 堺市医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

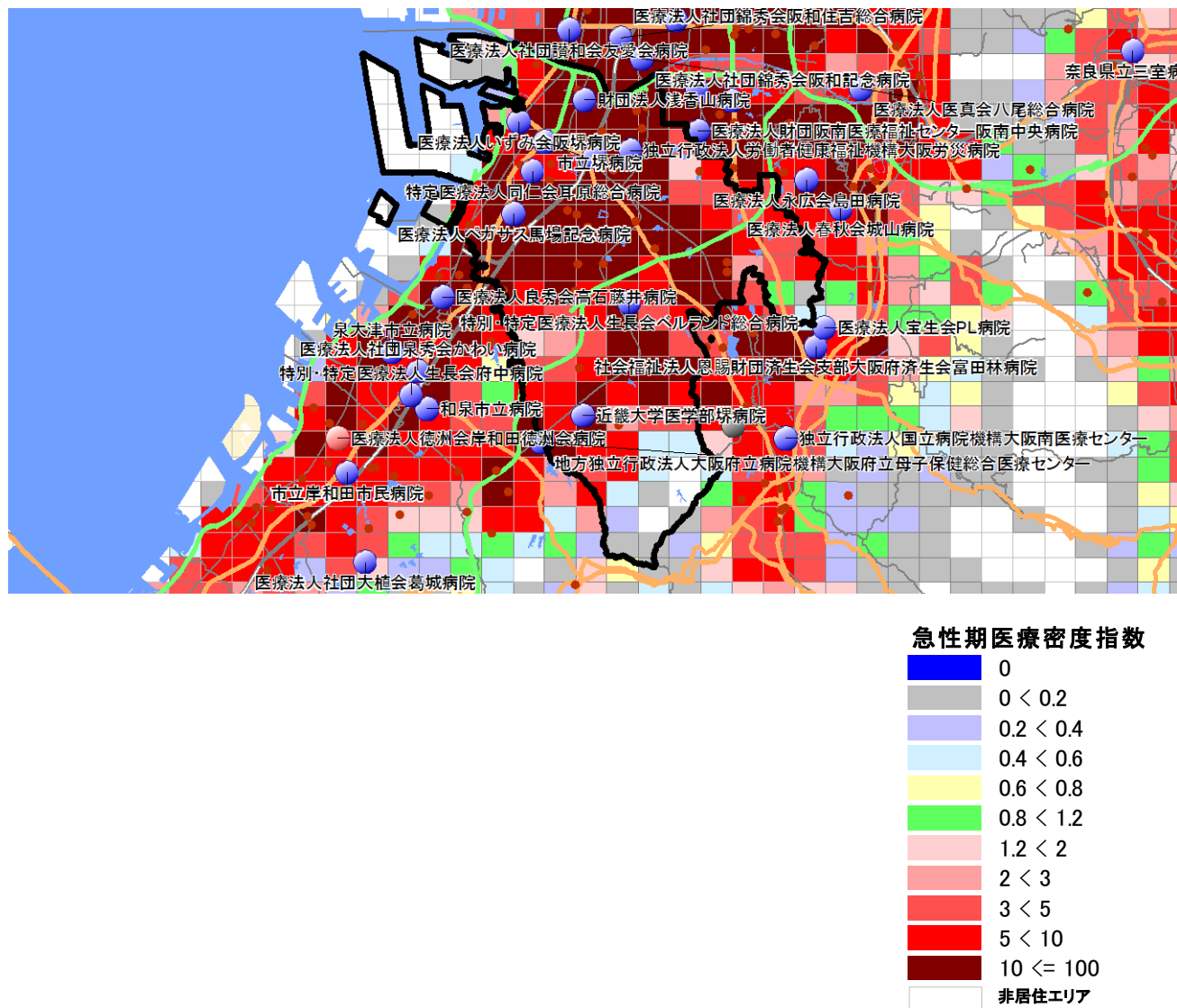


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 27. 大阪府

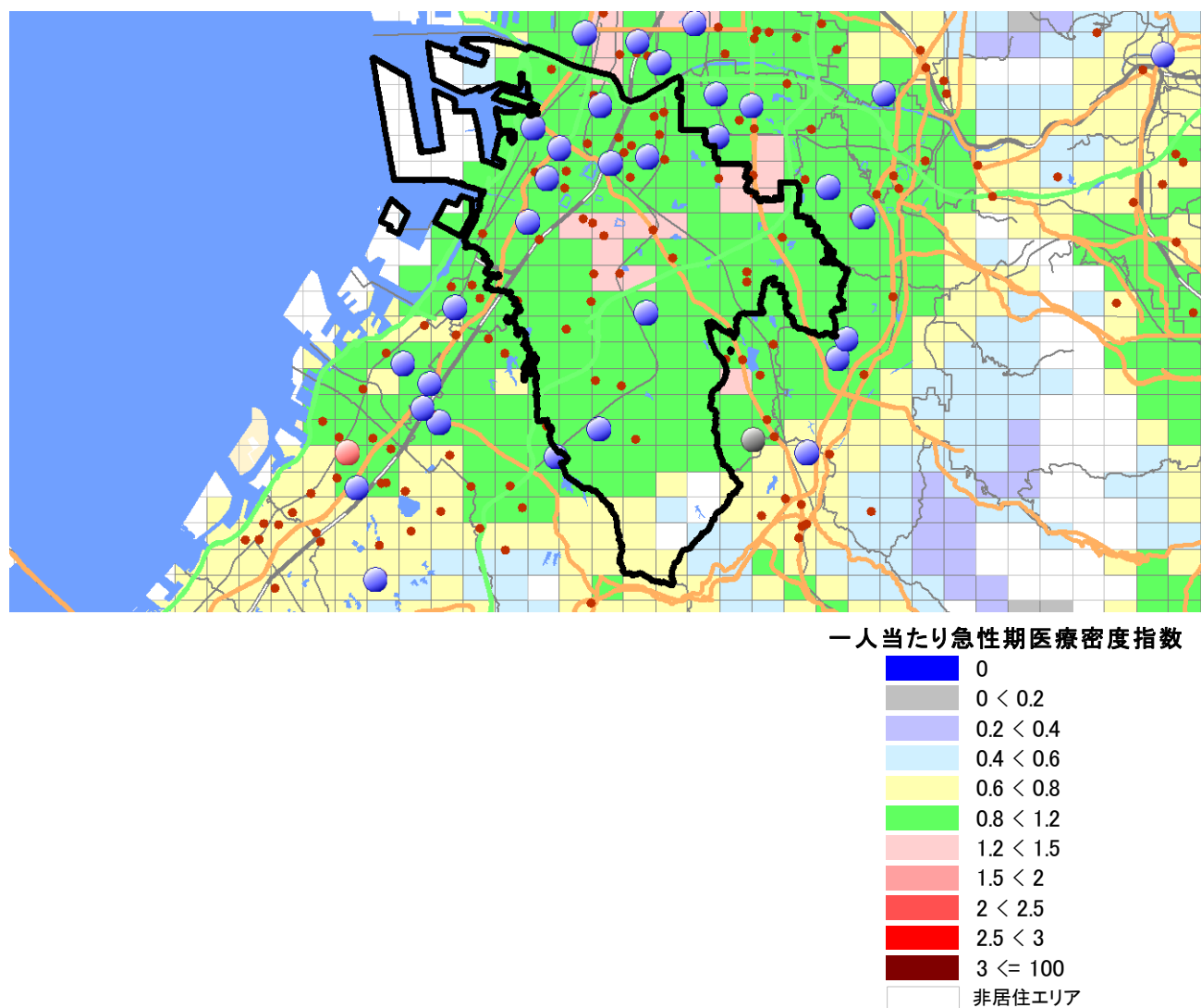
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 27-6-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 27-6-4 は、堺市医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 9.39（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ<sup>2</sup>区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 27-6-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 27-6-5 は、堺市医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.07（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 27-6-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

27. 大阪府

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 27-6-6 堺市医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	858	1,056	1,026	1,205	20%	14%			18%	13%
虚血性心疾患	98	380	132	497	35%	31%			29%	26%
脳血管疾患	996	686	1,574	915	58%	33%			44%	28%
糖尿病	144	1,353	201	1,510	40%	12%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,823	1,453	2,025	1,466	11%	1%			10%	-2%

図表 27-6-7 堺市医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	8,171	47,460	11,002	50,720	35%	7%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	134	1,136	185	1,117	38%	-2%			28%	-3%
2 新生物	959	1,429	1,139	1,578	19%	10%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	40	146	55	151	38%	3%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	215	2,706	311	2,934	45%	8%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,823	1,453	2,025	1,466	11%	1%			10%	-2%
6 神経系の疾患	687	944	977	1,147	42%	22%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	76	1,895	93	2,149	23%	13%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	18	767	19	771	10%	1%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,450	5,922	2,298	7,484	59%	26%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	514	4,840	833	4,408	62%	-9%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	396	8,658	524	8,575	32%	-1%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	93	1,683	134	1,672	44%	-1%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	382	6,346	529	7,609	39%	20%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	286	1,735	401	1,849	41%	7%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	120	94	93	74	-22%	-21%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	46	19	35	14	-24%	-24%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	39	77	33	69	-14%	-11%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	109	547	164	578	50%	6%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	734	2,092	1,094	2,120	49%	1%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	52	4,970	57	4,954	11%	0%			4%	-1%

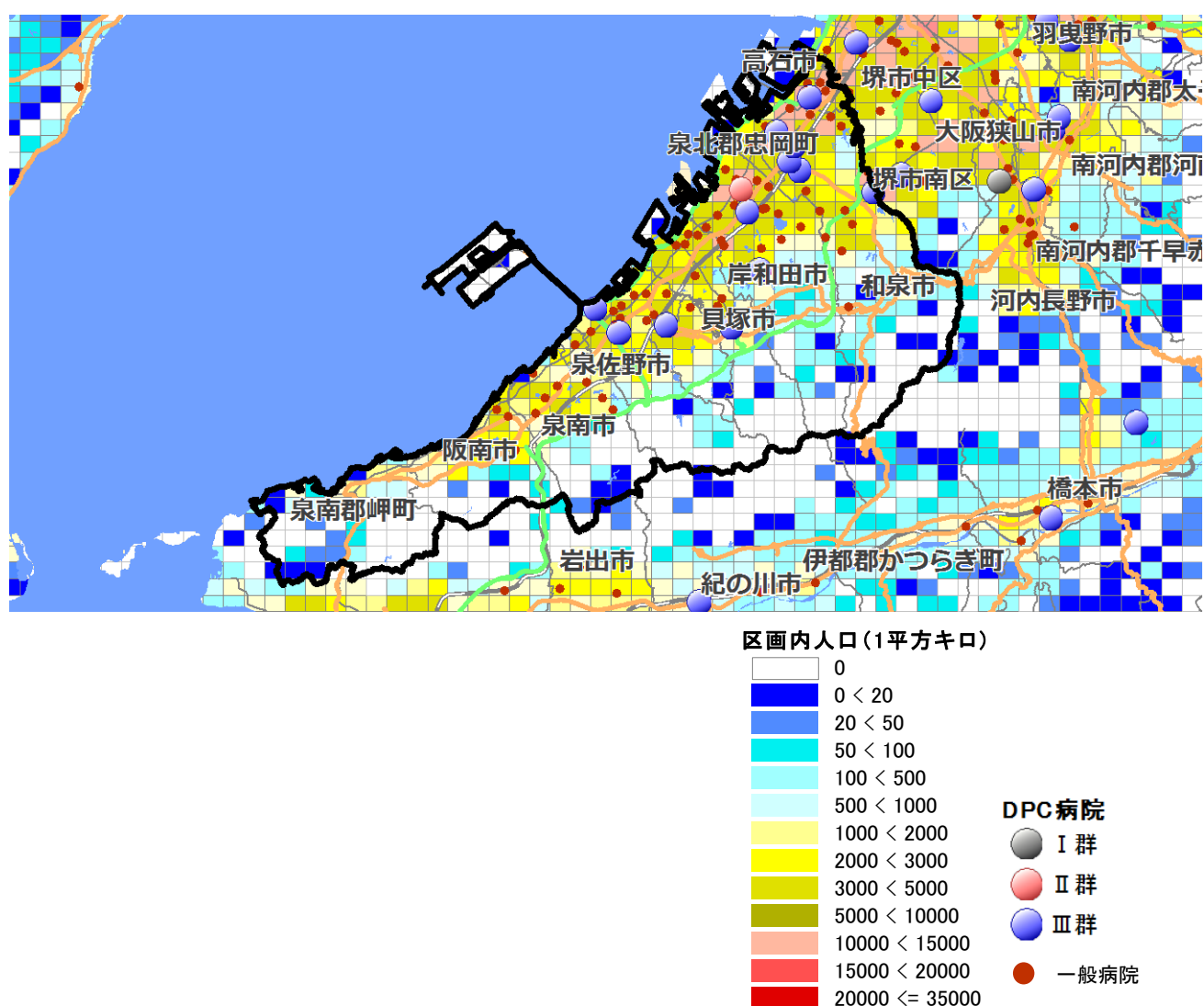
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 35%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 7%(全国 5%)で、全国平均よりも高い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 27-7. 泉州医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [岸和田市](#),[泉大津市](#),[貝塚市](#),[泉佐野市](#),[和泉市](#),[高石市](#),[泉南市](#),[阪南市](#),[忠岡町](#),[熊取町](#),  
[田尻町](#),[岬町](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 泉州医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

## (泉州医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

**地域の概要：** 泉州（和泉市）は、総人口約 92 万人（2010 年）、面積 441 km<sup>2</sup>、人口密度は 2093 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

泉州の総人口は 2015 年に 92 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 88 万人へと減少し（2015 年比−4%）、40 年に 79 万人へと減少する（2025 年比−10%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 8.5 万人から 15 年に 10.4 万人へと増加（2010 年比+22%）、25 年にかけて 14.8 万人へと増加（2015 年比+42%）、40 年には 14.8 万人と変わらない（2025 年比±0%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、患者の流入流出が少ない比較的独立した医療圏である。急性期以後は、療養病床は充実しているが、回復期病床は全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 47（病院勤務医数 49、診療所医師数 44）と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師は少ない。総看護師数 51 と全国平均レベルである。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 42 で、一般病床は少ない。泉州には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の大阪府立母子保健総合医療センター、岸和田徳洲会病院（Ⅱ群、救命）、1000 例以上のりんくう総合医療センター、市立岸和田市民病院、府中病院、500 例以上の泉大津市立病院、葛城病院、和泉市立病院、佐野記念病院がある。全身麻酔数 52 と全国平均レベルである。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 59 と多い。総療法士数は偏差値 53 とやや多く、回復期病床数は偏差値 53 とやや多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 69 と非常に多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 46 とやや少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 60 と多く、在宅療養支援病院は偏差値 60 と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 56 と多い。

**\*医療需要予測：** 泉州の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 7%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 42%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 泉州の総高齢者施設ベッド数は、10788 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 53）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 4883 床（偏差値 43）、高齢者住宅等が 5905 床（偏差値 58）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 44、特別養護老人ホーム 42、介護療養型医療施設 55、有料老人ホーム 55、グループホーム 44、高齢者住宅 65 である。

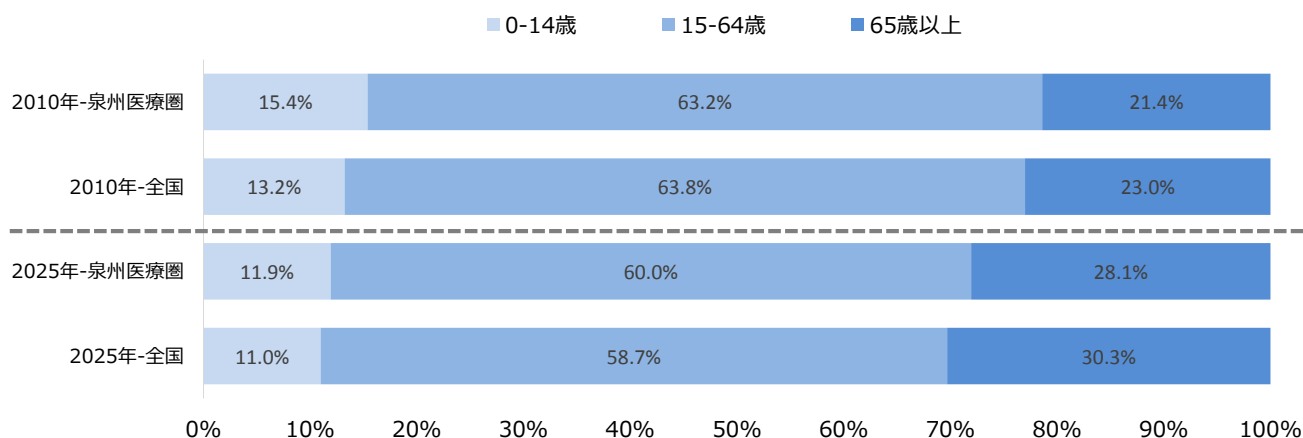
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 33%増、2025 年から 40 年にかけて 1%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

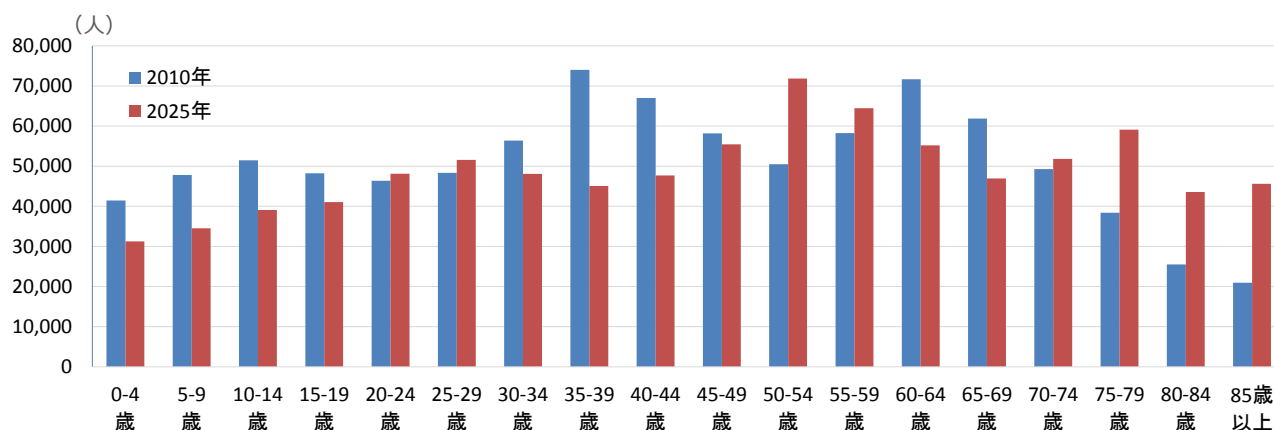
図表 27-7-1 泉州医療圏の人口増減比較

	泉州医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	922,518	-	880,500	-	-4.6%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	140,742	15.4%	104,850	11.9%	-25.5%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	578,927	63.2%	528,586	60.0%	-8.7%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	196,000	21.4%	247,064	28.1%	26.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	84,840	9.3%	148,297	16.8%	74.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	20,933	2.3%	45,626	5.2%	118.0%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 27-7-2 泉州医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 27-7-3 泉州医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

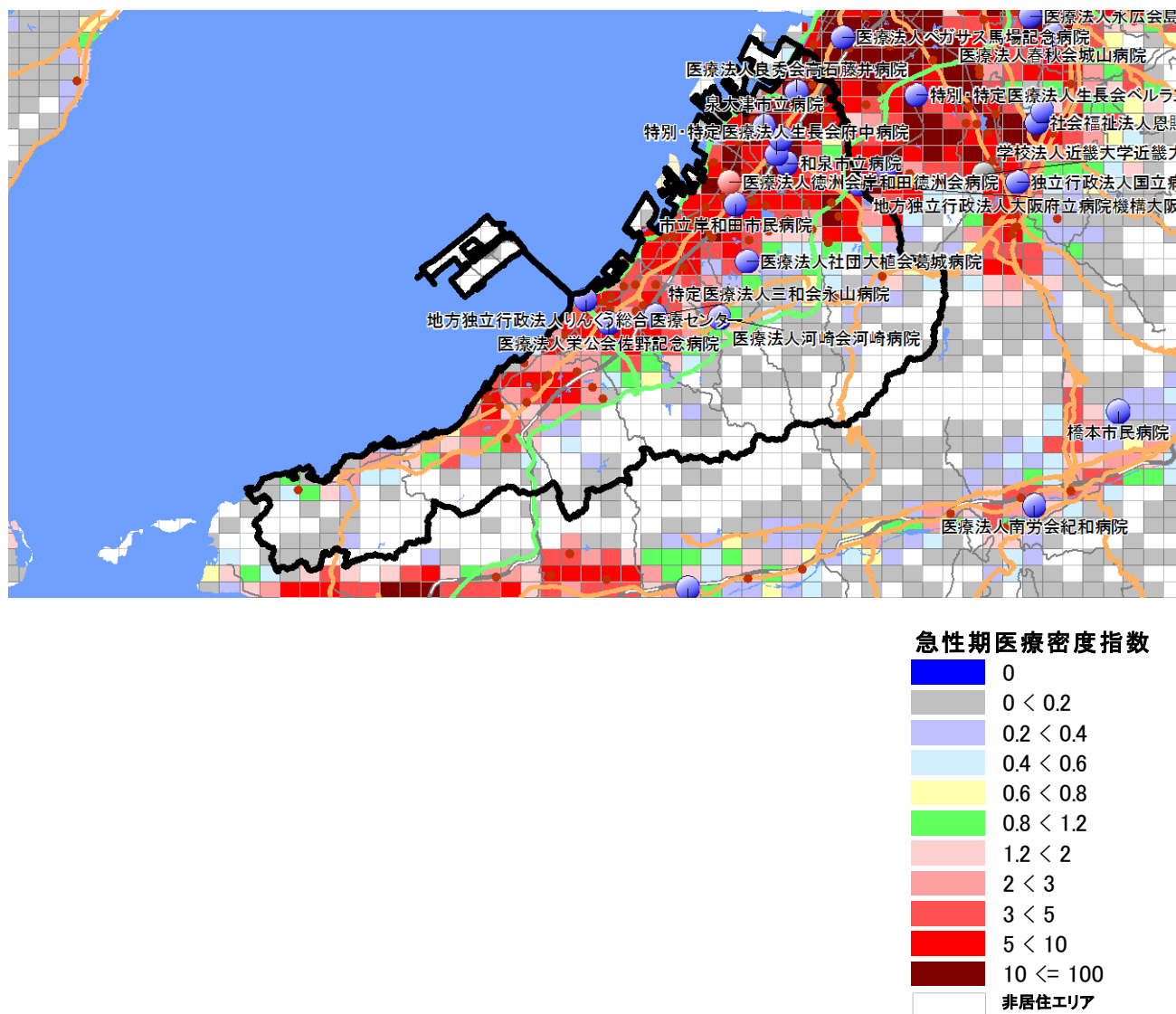


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 27. 大阪府

### 3. 急性期医療（病院）の密度

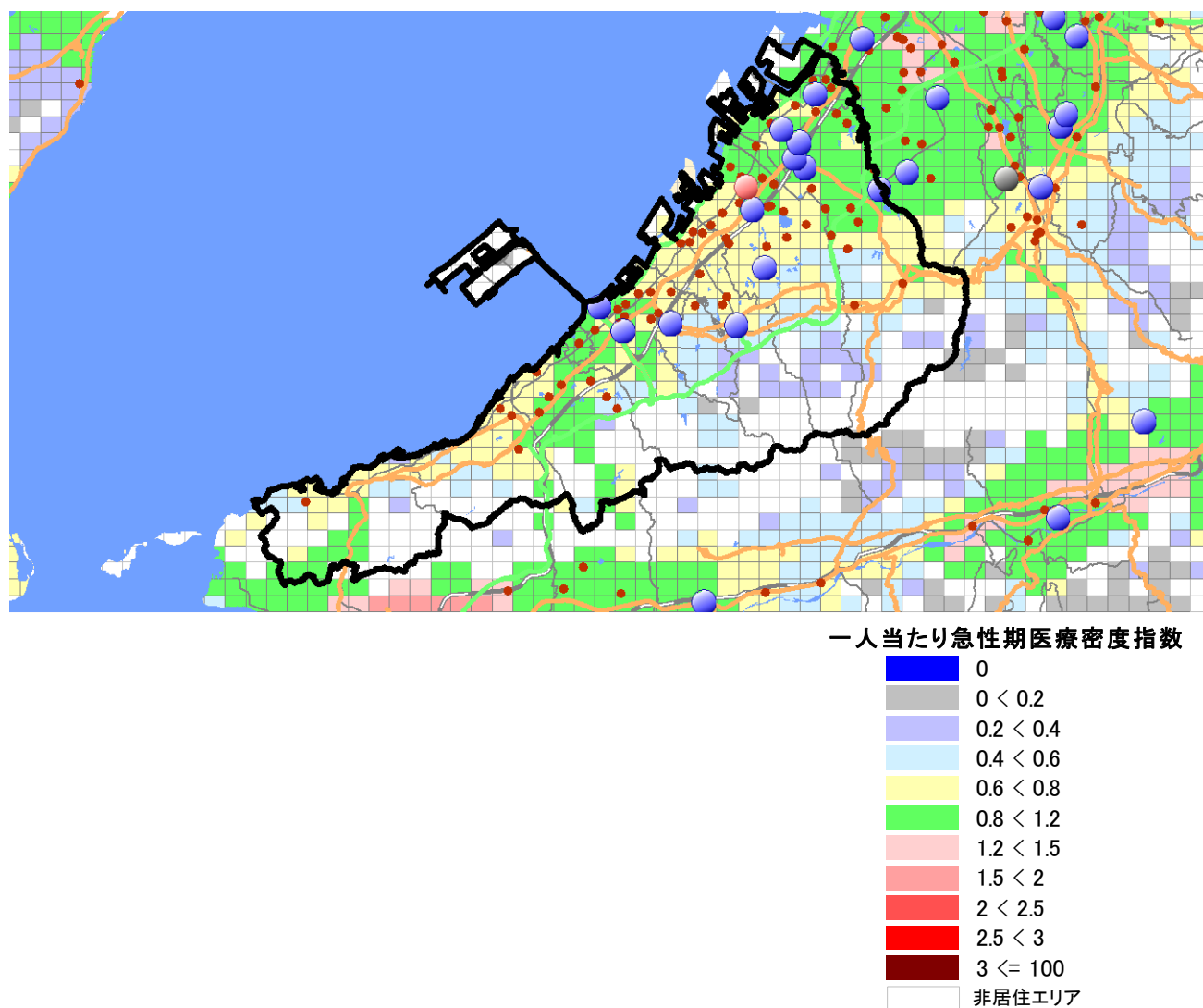
図表 27-7-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 27-7-4 は、泉州医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 3.14（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ<sup>2</sup>区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。



図表 27-7-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 27-7-5 は、泉州医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.78（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は低い医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 27-7-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

27. 大阪府

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 27-7-6 泉州医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	903	1,111	1,091	1,286	21%	16%			18%	13%
虚血性心疾患	104	400	139	523	34%	31%			29%	26%
脳血管疾患	1,059	723	1,620	962	53%	33%			44%	28%
糖尿病	153	1,420	209	1,619	37%	14%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,933	1,567	2,160	1,570	12%	0%			10%	-2%

図表 27-7-7 泉州医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

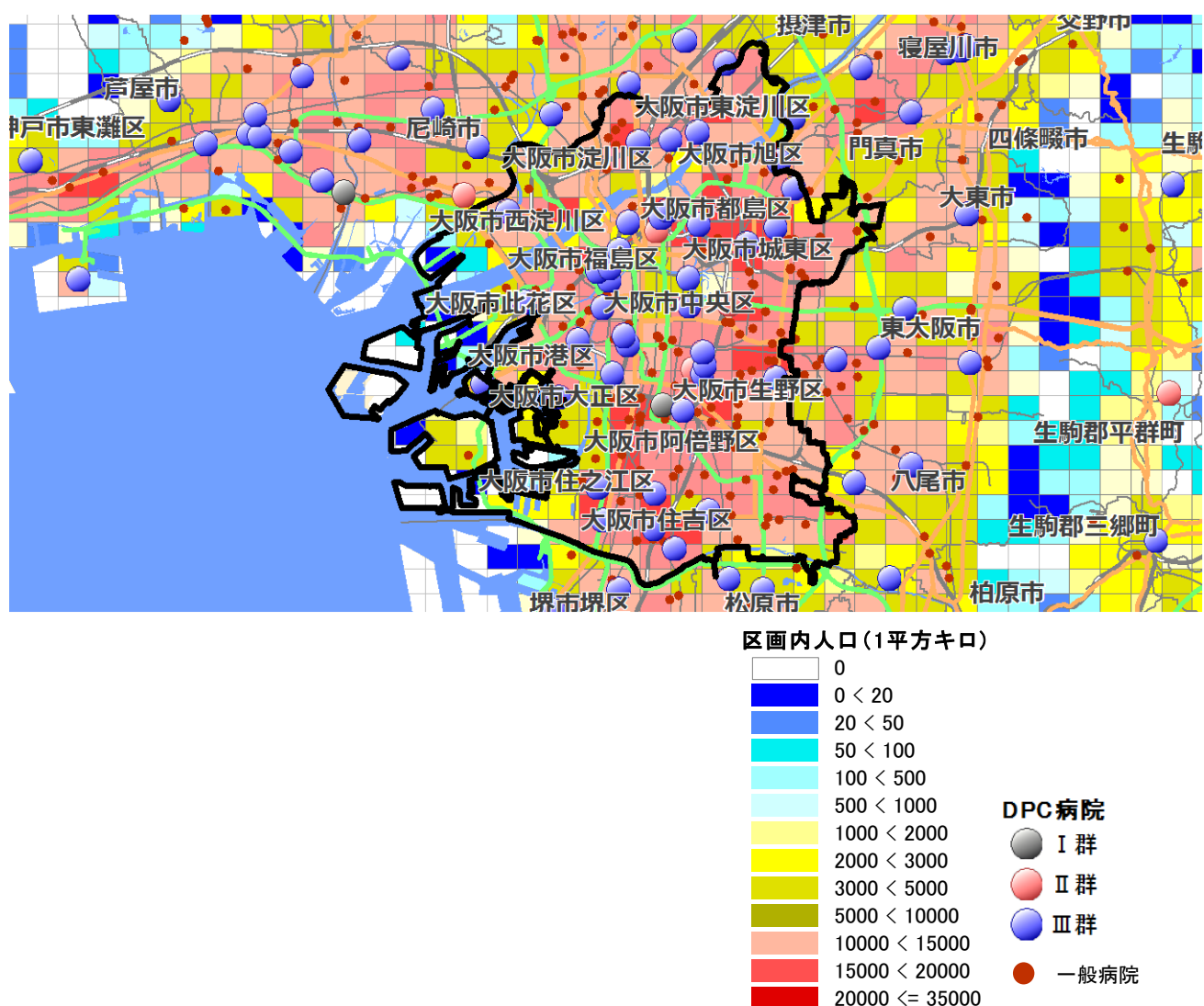
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	8,696	50,932	11,497	54,352	32%	7%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	143	1,238	193	1,208	35%	-2%			28%	-3%
2 新生物	1,010	1,511	1,211	1,685	20%	12%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	43	159	58	161	34%	2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	229	2,846	322	3,152	41%	11%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,933	1,567	2,160	1,570	12%	0%			10%	-2%
6 神経系の疾患	737	1,011	1,014	1,210	38%	20%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	80	2,027	98	2,297	24%	13%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	19	829	21	830	12%	0%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,543	6,234	2,365	7,908	53%	27%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	553	5,375	854	4,772	54%	-11%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	422	9,301	549	9,263	30%	0%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	99	1,834	139	1,806	40%	-2%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	406	6,707	552	8,079	36%	20%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	303	1,838	418	1,983	38%	8%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	126	99	107	85	-15%	-14%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	50	21	38	16	-25%	-25%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	43	86	36	75	-16%	-13%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	117	589	170	619	45%	5%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	786	2,289	1,132	2,282	44%	0%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	55	5,372	62	5,350	13%	0%			4%	-1%

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 32%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 7%(全国 5%)で、全国平均よりも高い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 27-8. 大阪市医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [都島区](#), [福島区](#), [此花区](#), [西区](#), [港区](#), [大正区](#), [天王寺区](#), [浪速区](#), [西淀川区](#), [東淀川区](#), [東成区](#), [生野区](#), [旭区](#), [城東区](#), [阿倍野区](#), [住吉区](#), [東住吉区](#), [西成区](#), [淀川区](#), [鶴見区](#), [住之江区](#), [平野区](#), [北区](#), [中央区](#)  
 人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先へ移動します。

<sup>2</sup> 大阪市医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

## 27. 大阪府

### (大阪市医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

**地域の概要：** 大阪市（大阪市）は、総人口約 267 万人（2010 年）、面積 222 km<sup>2</sup>、人口密度は 11981 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

大阪市の総人口は 2015 年に 266 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 255 万人へと減少し（2015 年比-4%）、40 年に 229 万人へと減少する（2025 年比-10%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 27.1 万人から 15 年に 34 万人へと増加（2010 年比+25%）、25 年にかけて 44.8 万人へと増加（2015 年比+32%）、40 年には 44.2 万人へと減少する（2025 年比-1%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力が高く（全身麻酔数の偏差値 55-65）、大阪府を中心に西日本各地より多くの患者が集まってくる医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 63（病院勤務医数 60、診療所医師数 68）と、総医師数と病院勤務医は多く、診療所医師は非常に多い。総看護師数 53 とやや多い。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 62 で、一般病床は多い。大阪市には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の大阪市立総合医療センター（救命）、大阪市立大学（本院、救命）、大阪警察病院（Ⅱ群、救命）、北野病院（Ⅱ群）、大阪赤十字病院（救命）、大阪府立急性期・総合医療センター（救命）、大阪医療センター（救命）、大阪厚生年金病院、大阪府立成人病センター（Ⅱ群）、1000 例以上の淀川キリスト教病院、済生会中津病院、済生会野江病院、住友病院、多根総合病院、関西電力病院、大阪中央病院、医誠会病院、富永病院、日本生命済生会附属日生病院、500 例以上の大阪鉄道病院、大阪回生病院、大手前病院、千船病院、東住吉森本病院、NTT 西日本大阪病院、大阪船員保険病院、南大阪病院、行岡病院、阪和住吉総合病院、牧病院がある。全身麻酔数 57 と多い。一般病床の流入-流出差が+16%であり、大阪府を中心に西日本各地からの患者の流入が多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 50 と全国平均レベルである。療養病床の流入-流出差が-11%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値 50 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 51 と全国平均レベルである。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 37 と少ない。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 74 と非常に多い。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 83 と非常に多く、在宅療養支援病院は偏差値 58 と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 58 と多い。

**\*医療需要予測：** 大阪市の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%減少、2025 年から 40 年にかけて 19%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 32%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 大阪市の総高齢者施設ベッド数は、31668 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 48）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 16885 床（偏差値 47）、高齢者住宅等が 14783 床（偏差値 50）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 49、特別養護老人ホーム 49、介護療養型医療施設 45、有料老人ホーム 55、グループホーム 44、高齢者住宅 57 である。

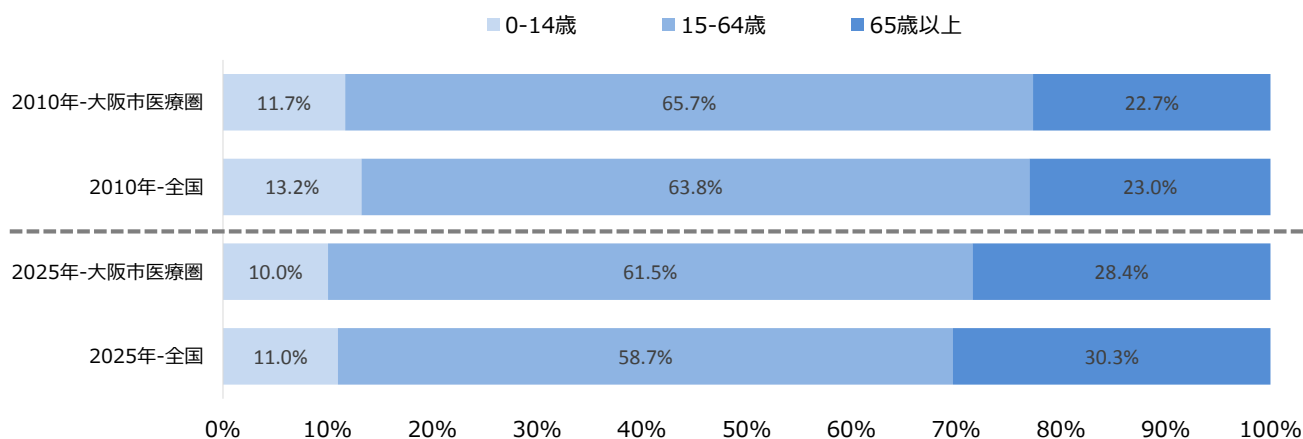
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 26%増、2025 年から 40 年にかけて増減なしと予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

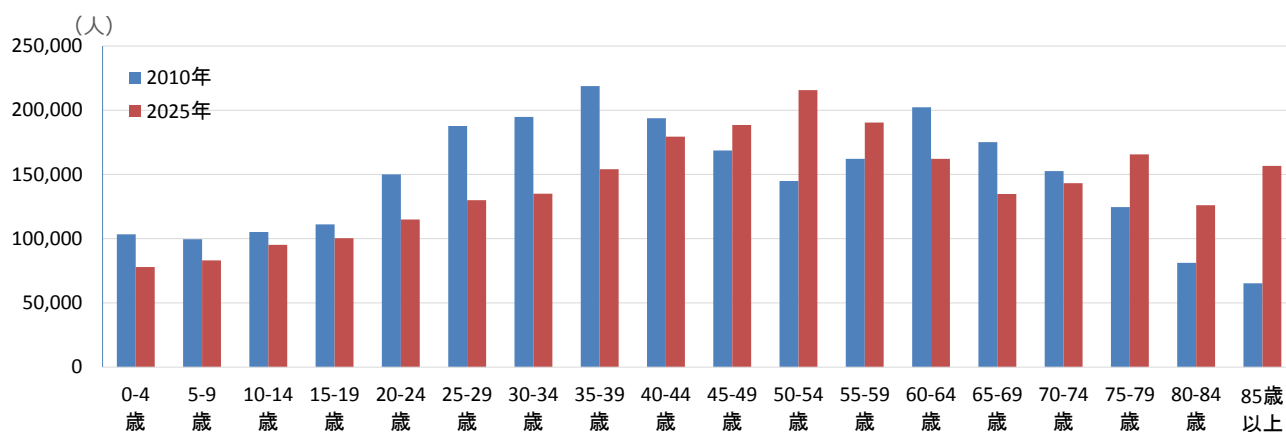
図表 27-8-1 大阪市医療圏の人口増減比較

	大阪市医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	2,665,314	-	2,553,167	-	-4.2%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	308,093	11.7%	256,200	10.0%	-16.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	1,734,432	65.7%	1,570,661	61.5%	-9.4%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	598,835	22.7%	726,306	28.4%	21.3%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	270,993	10.3%	448,358	17.6%	65.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	65,248	2.5%	156,695	6.1%	140.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 27-8-2 大阪市医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



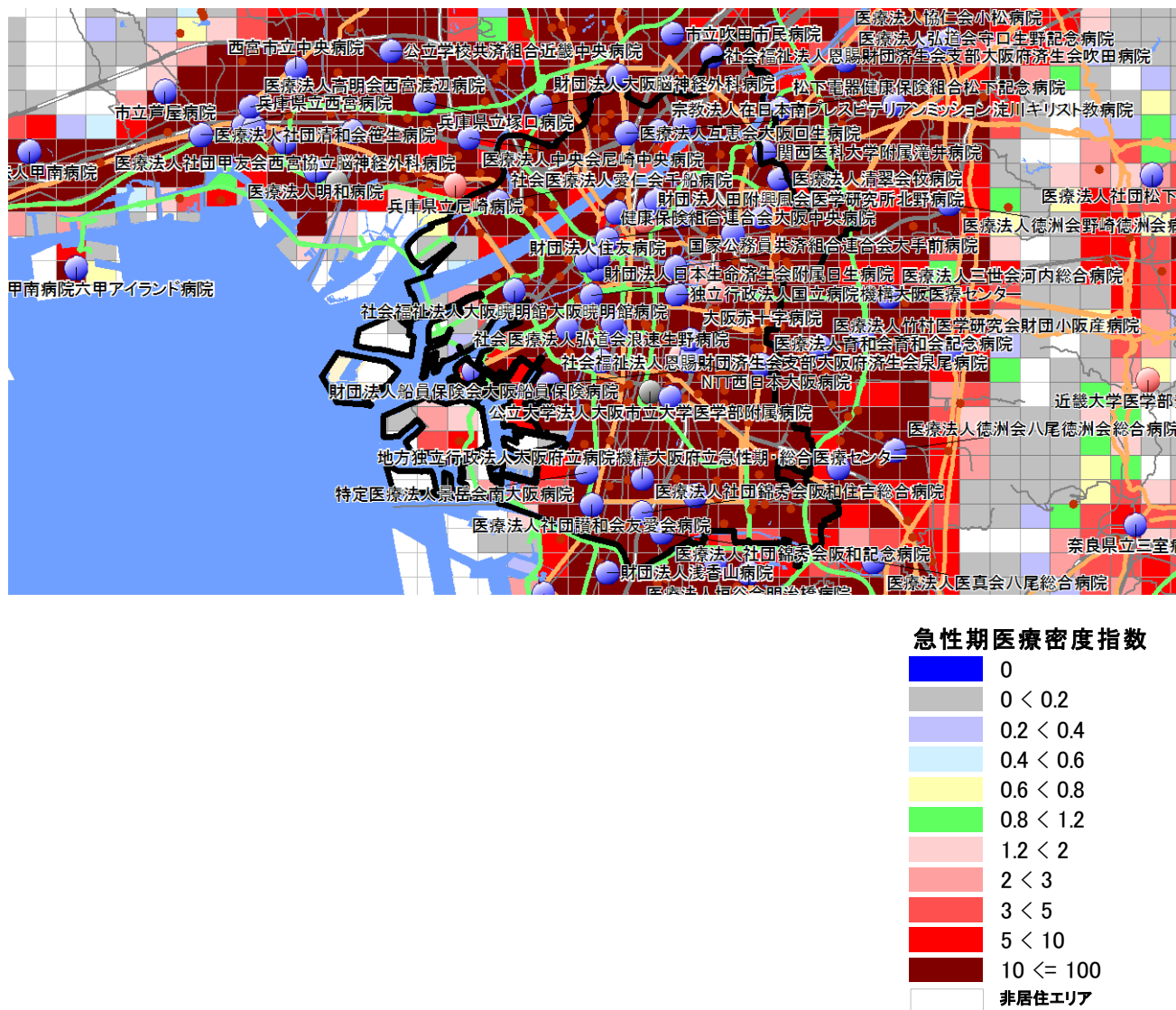
図表 27-8-3 大阪市医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

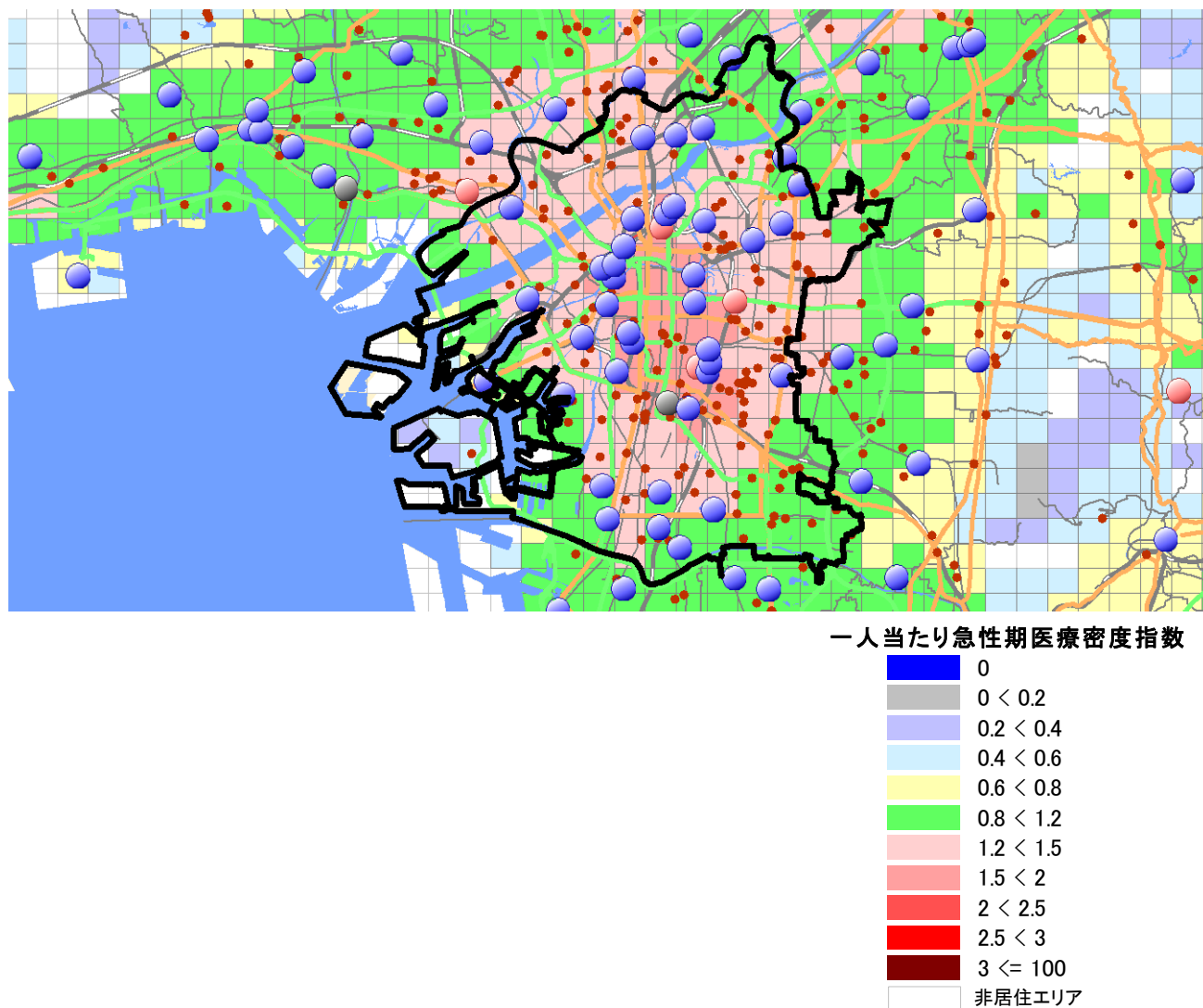
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 27-8-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 27-8-4 は、大阪市医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 22.44（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くての全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 27-8-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 27-8-5 は、大阪市医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.29（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は高い医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 27-8-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

27. 大阪府

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 27-8-6 大阪市医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	2,710	3,328	3,238	3,805	19%	14%			18%	13%
虚血性心疾患	314	1,216	421	1,563	34%	29%			29%	26%
脳血管疾患	3,260	2,205	5,026	2,878	54%	30%			44%	28%
糖尿病	464	4,240	641	4,779	38%	13%			31%	12%
精神及び行動の障害	5,756	4,681	6,503	4,719	13%	1%			10%	-2%

図表 27-8-7 大阪市医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	26,340	148,695	35,039	158,579	33%	7%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	433	3,505	585	3,429	35%	-2%			28%	-3%
2 新生物	3,032	4,518	3,599	5,005	19%	11%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	129	471	174	483	35%	2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	695	8,487	992	9,304	43%	10%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	5,756	4,681	6,503	4,719	13%	1%			10%	-2%
6 神経系の疾患	2,237	3,023	3,096	3,624	38%	20%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	241	6,002	289	6,683	20%	11%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	56	2,329	62	2,357	11%	1%			9%	0%
9 循環器系の疾患	4,744	18,855	7,356	23,591	55%	25%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	1,680	14,371	2,654	13,118	58%	-9%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	1,277	27,112	1,663	27,135	30%	0%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	303	5,269	427	5,181	41%	-2%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,235	20,235	1,677	23,822	36%	18%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	924	5,544	1,275	5,895	38%	6%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	423	333	302	239	-29%	-28%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	125	51	94	39	-25%	-24%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	114	227	98	201	-15%	-11%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	357	1,716	524	1,808	47%	5%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,402	6,543	3,486	6,606	45%	1%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	176	15,423	183	15,342	4%	-1%			4%	-1%

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 33%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 7%(全国 5%)で、全国平均よりも高い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)



## 資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料

資\_図表 27-1 地理情報・人口動態<sup>1</sup>

二次医療圏	人口	県内シェア	面積	県内シェア	人口密度	地域タイプ	高齢化率	2010→40年 総人口 増減率	2010→40年 75歳以上 人口増減率
全国	128,057,352		372,903		343.4		23%	-16%	58%
大阪府	8,865,245	3位	1,898	46位	4,669.7		22%	-16%	77%
豊能	1,012,902	11%	275	15%	3,677.0	大都市型	21%	-15%	87%
三島	744,836	8%	213	11%	3,488.9	大都市型	21%	-10%	93%
北河内	1,185,935	13%	177	9%	6,685.8	大都市型	22%	-19%	101%
中河内	855,766	10%	129	7%	6,638.5	大都市型	23%	-23%	76%
南河内	636,008	7%	290	15%	2,193.7	大都市型	23%	-24%	75%
堺市	841,966	9%	150	8%	5,613.5	大都市型	22%	-12%	71%
泉州	922,518	10%	441	23%	2,092.7	大都市型	21%	-14%	74%
大阪市	2,665,314	30%	222	12%	11,980.6	大都市型	22%	-14%	63%
出典	<2010年人口>平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 <面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年 <2040年人口>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

資\_図表 27-2 病院数、診療所施設数

二次医療圏	病院数	県内シェア	人口10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,565		6.7	(3.9)	100,250		78	(19.4)
大阪府	535	6.2%	6.0	48	8,253	8.2%	93	58
豊能	47	9%	4.6	45	951	12%	94	58
三島	39	7%	5.2	46	580	7%	78	50
北河内	60	11%	5.1	46	890	11%	75	48
中河内	41	8%	4.8	45	668	8%	78	50
南河内	39	7%	6.1	49	463	6%	73	47
堺市	45	8%	5.3	47	710	9%	84	53
泉州	78	15%	8.5	55	656	8%	71	46
大阪市	186	35%	7.0	51	3,335	40%	125	74
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

<sup>1</sup>「地域の医療提供体制の現状と将来 - 都道府県別・二次医療圏別データ集(2013年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

27. 大阪府

資\_図表 27-3 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,578,254		1,232	(475)	125,599		98	(108)
大阪府	108,481	6.9%	1,224	50	3,005	2.4%	34	44
豊能	10,763	10%	1,063	46	323	11%	32	44
三島	9,059	8%	1,216	50	285	9%	38	44
北河内	12,080	11%	1,019	46	542	18%	46	45
中河内	7,660	7%	895	43	189	6%	22	43
南河内	8,494	8%	1,336	52	169	6%	27	43
堺市	12,504	12%	1,485	55	221	7%	26	43
泉州	14,999	14%	1,626	58	348	12%	38	44
大阪市	32,922	30%	1,235	50	928	31%	35	44
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資\_図表 27-4 診療所施設数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所 施設数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床診療 所施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床診療 所施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,250		78	(19.4)	90,556		71	(19.2)	9,596		7.5	(6.7)
大阪府	8,253	8.2%	93	58	7,924	8.8%	89	60	329	3.4%	3.7	44
豊能	951	12%	94	58	918	12%	91	60	33	10%	3.3	44
三島	580	7%	78	50	554	7%	74	52	26	8%	3.5	44
北河内	890	11%	75	48	837	11%	71	50	53	16%	4.5	46
中河内	668	8%	78	50	641	8%	75	52	27	8%	3.2	44
南河内	463	6%	73	47	450	6%	71	50	13	4%	2.0	42
堺市	710	9%	84	53	679	9%	81	55	31	9%	3.7	44
泉州	656	8%	71	46	619	8%	67	48	37	11%	4.0	45
大阪市	3,335	40%	125	74	3,226	41%	121	76	109	33%	4.1	45
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資\_図表 27-5 一般病床数、療養病床数、精神病床数

二次医療圏	一般 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	療養 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	精神 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	898,166		701	(221)	328,888		257	(199)	342,194		267	(206)
大阪府	65,295	7.3%	737	52	23,052	7.0%	260	50	19,413	5.7%	219	48
豊能	6,892	11%	680	49	1,732	8%	171	46	2,035	10%	201	47
三島	5,338	8%	717	51	1,118	5%	150	45	2,603	13%	349	54
北河内	7,723	12%	651	48	2,149	9%	181	46	1,959	10%	165	45
中河内	4,478	7%	523	42	1,335	6%	156	45	1,847	10%	216	48
南河内	4,809	7%	756	52	1,873	8%	294	52	1,662	9%	261	50
堺市	5,406	8%	642	47	4,092	18%	486	62	2,901	15%	345	54
泉州	4,779	7%	518	42	4,045	18%	438	59	6,165	32%	668	69
大阪市	25,870	40%	971	62	6,708	29%	252	50	241	1%	9	37
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資\_図表 27-6 救命救急センター数、がん診療拠点病院数、全身麻酔件数

二次医療圏	救命救急 センター	県内 シェア	人口 100万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	がん診療 拠点病院	県内 シェア	人口 100万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	全身麻酔 件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	265		2.1	(2.4)	397		3.1	(3.6)	2,577,228		2,013	(947)
大阪府	15	5.7%	1.7	48	14	3.5%	1.6	46	195,852	7.6%	2,209	52
豊能	2	13%	2.0	50	2	14%	2.0	47	25,560	13%	2,523	55
三島	1	7%	1.3	47	1	7%	1.3	45	13,980	7%	1,877	49
北河内	2	13%	1.7	48	1	7%	0.8	44	21,168	11%	1,785	48
中河内	1	7%	1.2	46	1	7%	1.2	45	12,828	7%	1,499	45
南河内	1	7%	1.6	48	2	14%	3.1	50	12,180	6%	1,915	49
堺市	0	0%	0	42	1	7%	1.2	45	17,100	9%	2,031	50
泉州	2	13%	2.2	50	1	7%	1.1	44	20,712	11%	2,245	52
大阪市	6	40%	2.3	51	5	36%	1.9	47	72,324	37%	2,714	57
出典	救急医学会 平成26年1月				独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター 平成26年1月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

27. 大阪府

資\_図表 27-7 医師数（総数、病院勤務医数、診療所医師数）

二次医療圏	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院勤務医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	324,685		254	(89)	202,917		158	(64)	121,769		95	(31)
大阪府	25,741	7.9%	290	54	15,991	7.9%	180	53	9,750	8.0%	110	55
豊能	3,301	13%	326	58	2,234	14%	221	60	1,067	11%	105	53
三島	2,051	8%	275	52	1,405	9%	189	55	645	7%	87	47
北河内	2,780	11%	234	48	1,640	10%	138	47	1,139	12%	96	50
中河内	1,696	7%	198	44	856	5%	100	41	840	9%	98	51
南河内	1,704	7%	268	52	1,273	8%	200	57	431	4%	68	41
堺市	2,182	8%	259	51	1,270	8%	151	49	913	9%	108	54
泉州	2,118	8%	230	47	1,413	9%	153	49	705	7%	76	44
大阪市	9,909	38%	372	63	5,899	37%	221	60	4,010	41%	150	68
出典	病院勤務医数と診療所医師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 27-8 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,054,621		824	(271)	873,879		682	(228)	180,742		141	(71)
大阪府	69,591	6.6%	785	49	60,781	7.0%	686	50	8,810	4.9%	99	44
豊能	7,501	11%	740	47	6,629	11%	654	49	872	10%	86	42
三島	5,332	8%	716	46	4,748	8%	638	48	583	7%	78	41
北河内	8,070	12%	680	45	6,747	11%	569	45	1,323	15%	112	46
中河内	4,885	7%	571	41	4,102	7%	479	41	783	9%	91	43
南河内	5,101	7%	802	49	4,579	8%	720	52	522	6%	82	42
堺市	6,777	10%	805	49	5,968	10%	709	51	809	9%	96	44
泉州	7,723	11%	837	51	6,980	11%	757	53	743	8%	81	41
大阪市	24,204	35%	908	53	21,028	35%	789	55	3,176	36%	119	47
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 27-9 療法士数と回復期病床数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値 *全国は標準偏差	回復期病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値 *全国は標準偏差
全国	103,986		81	(44)	65,670		51	(44)
大阪府	7,191	6.9%	81	50	5,275	8.0%	60	52
豊能	829	12%	82	50	845	16%	83	57
三島	656	9%	88	52	596	11%	80	57
北河内	859	12%	72	48	714	14%	60	52
中河内	597	8%	70	47	410	8%	48	49
南河内	400	6%	63	46	180	3%	28	45
堺市	756	11%	90	52	481	9%	57	51
泉州	873	12%	95	53	601	11%	65	53
大阪市	2,221	31%	83	50	1,448	27%	54	51
出典	平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				全国回復期リハ病棟連絡協議会 平成25年3月			

資\_図表 27-10 在宅医療施設（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション）

二次医療圏	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値 *全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値 *全国は標準偏差	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値 *全国は標準偏差
全国	14,417		10.2	(5.5)	895		0.6	(0.6)	7,825		5.6	(1.8)
大阪府	1,830	12.7%	22.0	71	89	9.9%	1.1	57	590	7.5%	7.1	59
豊能	187	10%	20.0	68	5	6%	0.5	48	64	11%	6.9	57
三島	155	8%	23.9	75	6	7%	0.9	54	41	7%	6.3	54
北河内	143	8%	14.3	57	12	13%	1.2	59	73	12%	7.3	60
中河内	158	9%	20.4	68	7	8%	0.9	54	54	9%	7.0	58
南河内	124	7%	19.6	67	7	8%	1.1	57	43	7%	6.8	57
堺市	160	9%	20.4	68	9	10%	1.1	58	72	12%	9.2	70
泉州	132	7%	15.6	60	11	12%	1.3	60	56	9%	6.6	56
大阪市	771	42%	28.5	83	32	36%	1.2	58	187	32%	6.9	58
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成25年12月			

27. 大阪府

資\_図表 27-11 総高齢者ベッド数、介護保険施設ベッド数、総高齢者住宅数

二次医療圏	総高齢者ベッド数				介護保険施設ベッド数				総高齢者住宅数			
	総高齢者 ベッド数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護保険 施設 ベッド数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	総高齢者 住宅数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,696,557		121	(23.2)	936,747		67	(12.5)	759,810		54	(20.5)
大阪府	102,735	6.1%	123	51	51,338	5.5%	62	46	51,397	6.8%	62	54
豊能	12,054	12%	129	54	5,431	11%	58	43	6,623	13%	71	58
三島	7,650	7%	118	49	3,963	8%	61	46	3,687	7%	57	51
北河内	13,040	13%	131	54	6,324	12%	63	47	6,716	13%	67	56
中河内	10,349	10%	133	56	5,061	10%	65	49	5,288	10%	68	57
南河内	7,478	7%	118	49	4,151	8%	66	49	3,327	6%	53	49
堺市	9,708	9%	124	51	4,640	9%	59	44	5,068	10%	64	55
泉州	10,788	11%	127	53	4,883	10%	58	43	5,905	11%	70	58
大阪市	31,668	31%	117	48	16,885	33%	62	47	14,783	29%	55	50
出典	田村プランニング(平成25年1月データ) 介護保険施設ベッド数と総高齢者住宅数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅、その他の合計			

資\_図表 27-12 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)収容数				特別養護老人ホーム(特養)収容数				介護療養病床数			
	老人保健 施設(老健) 収容数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム (特養) 収容数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	350,538		25	(5.8)	501,495		36	(10.0)	84,714		6.0	(5.3)
大阪府	18,863	5.4%	23	46	29,084	5.8%	35	49	3,391	4.0%	4.1	46
豊能	1,905	10%	20	42	3,526	12%	38	52	0	0%	0	39
三島	1,498	8%	23	47	2,390	8%	37	51	75	2%	1.2	41
北河内	2,408	13%	24	49	3,515	12%	35	50	401	12%	4.0	46
中河内	1,664	9%	21	44	2,989	10%	39	53	408	12%	5.3	49
南河内	1,336	7%	21	44	2,445	8%	39	53	370	11%	5.9	50
堺市	1,664	9%	21	44	2,499	9%	32	46	477	14%	6.1	50
泉州	1,825	10%	22	44	2,317	8%	27	42	741	22%	8.7	55
大阪市	6,563	35%	24	49	9,403	32%	35	49	919	27%	3.4	45
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資\_図表 27-13 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅

二次医療圏	有料老人ホーム				グループホーム				高齢者住宅			
	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
大阪府	26,190	8.4%	31.4	56	7,853	4.6%	9.4	45	7,694	8.7%	9.2	57
豊能	3,564	14%	38.2	60	883	11%	9.5	45	736	10%	7.9	54
三島	1,929	7%	29.8	54	523	7%	8.1	43	412	5%	6.4	50
北河内	3,950	15%	39.6	60	905	12%	9.1	45	676	9%	6.8	51
中河内	2,336	9%	30.1	55	924	12%	11.9	50	969	13%	12.5	66
南河内	1,441	6%	22.8	50	554	7%	8.8	44	366	5%	5.8	49
堺市	2,164	8%	27.5	53	1,017	13%	12.9	51	1,061	14%	13.5	68
泉州	2,646	10%	31.2	55	717	9%	8.5	44	1,029	13%	12.1	65
大阪市	8,160	31%	30.1	55	2,330	30%	8.6	44	2,445	32%	9.0	57
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資\_図表 27-14 ~64歳人口、75歳以上人口の推移

二次医療圏	総人口		2010年を100 とした総人口		~64歳人口		2010年を100 とした ~64歳人口		75歳以上人口		2010年を100 とした 75歳以上人口	
	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040
全国	120,699,960	107,439,209	94	84	84,142,531	68,759,974	86	70	21,775,015	22,232,154	155	158
大阪府	8,410,039	7,453,526	95	84	5,952,804	4,768,789	87	70	1,527,801	1,471,843	183	177
豊能	968,191	864,684	96	85	690,329	553,247	87	70	172,959	174,113	185	187
三島	730,980	666,959	98	90	523,606	437,024	90	75	131,051	125,155	202	193
北河内	1,108,862	955,657	94	81	767,241	589,058	84	65	215,325	201,001	216	201
中河内	779,398	659,383	91	77	539,325	405,828	86	64	149,768	136,543	193	176
南河内	574,652	484,010	90	76	389,074	294,178	80	61	115,745	110,596	183	175
堺市	814,289	738,923	97	88	582,932	487,999	90	75	146,298	134,768	186	171
泉州	880,500	792,196	95	86	633,436	520,135	88	72	148,297	147,533	175	174
大阪市	2,553,167	2,291,714	96	86	1,826,861	1,481,320	89	73	448,358	442,134	165	163
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月											

27. 大阪府

資\_図表 27-15 2015年→25年→40年の医療・介護の需要予測

二次医療圏	地域タイプ	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40
		総医療需要 増減率		0-64歳 医療需要 増減率		75歳以上 医療需要 増減率		総介護需要 増減率	
全国		6%	-3%	-7%	-19%	32%	2%	26%	2%
大阪府		6%	-4%	-5%	-20%	43%	-4%	34%	-2%
豊能	大都市型	8%	-2%	-6%	-21%	45%	1%	36%	2%
三島	大都市型	9%	-2%	-3%	-18%	54%	-4%	42%	-2%
北河内	大都市型	8%	-6%	-8%	-24%	56%	-7%	44%	-5%
中河内	大都市型	4%	-7%	-8%	-25%	43%	-9%	33%	-7%
南河内	大都市型	5%	-7%	-11%	-23%	45%	-4%	36%	-4%
堺市	大都市型	7%	-4%	-3%	-18%	47%	-8%	36%	-5%
泉州	大都市型	6%	-2%	-7%	-18%	42%	-1%	33%	1%
大阪市	大都市型	6%	-2%	-2%	-19%	32%	-1%	26%	0%

出典 平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月  
日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月  
平成23年度 介護給付費実態調査報告 厚生労働省  
平成22年度 国民医療費 厚生労働省

※ここでの医療需要と介護需要の予測は費用ベースに年齢層別の人口増加を加味したものであり、人々の医療受療率、介護サービス受給率が平成 22 年時と変わらないことを前提に算出している。

資\_図表 27-16 大阪府 2015年→40年医療介護需要の増減予測

